

*Gobierno del Estado
Libre y Soberano de Chihuahua*



Registrado como
Artículo
de segunda Clase de
fecha 2 de Noviembre
de 1927

Todas las leyes y demás disposiciones supremas son obligatorias por el sólo hecho de publicarse
en este Periódico.

Responsable: La Secretaría General de Gobierno. Se publica los Miércoles y Sábados.

Chihuahua, Chih., miércoles 28 de enero de 2026.

No. 08

Folleto Anexo

GOBIERNO FEDERAL

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

**ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD
Nº 186/2023**

SINTEXIO


**ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD
186/2023**
**PROMOVENTE: COMISIÓN NACIONAL
DE LOS DERECHOS HUMANOS**
PONENTE: MINISTRA YASMÍN ESQUIVEL MOSSA
COTEJÓ
SECRETARIO: ALEJANDRO FÉLIX GONZÁLEZ PÉREZ
ÍNDICE TEMÁTICO

	Apartado	Criterio y decisión	Págs.
I.	COMPETENCIA	El Tribunal Pleno es competente para conocer del presente asunto.	11-12
II.	PRECISIÓN DE LAS NORMAS RECLAMADAS	Se tiene por impugnado el Decreto LXVII/RFLEY/0571/2023 II P.O., publicado el veintinueve de julio de dos mil veintitrés, en el Periódico Oficial de la entidad federativa.	12-13
III.	OPORTUNIDAD	El escrito inicial es oportuno.	13-14
IV.	LEGITIMACIÓN	El escrito inicial fue presentado por parte legitimada.	14-15
V.	CAUSAS IMPROCEDENCIA SOBRESEIMIENTO	DE Y Se sobresee la acción de inconstitucionalidad respecto de los artículos 17, segundo párrafo y 44, fracciones XXIV y XXV, de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua y 238, fracción I, segundo párrafo, incisos a), b) y f), de la Ley Estatal de	15-31

		Salud del Estado de Chihuahua.	
VI.	ESTUDIO DE FONDO	Se invalidan las reformas y adiciones a La Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, al ser susceptibles de afectar los derechos de las personas con discapacidad, por lo que el Congreso local tenía la obligación de consultarles.	31-62
VII.	EFFECTOS	Se declara la invalidez de las reformas y adiciones de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, con salvedad de los artículos 17, segundo párrafo y 44, fracciones XXIV y XXV, de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, respecto de los cuales se decretó su sobreseimiento.	62-63
VIII.	DECISIÓN	<p>PRIMERO. Es parcialmente procedente y parcialmente fundada la presente acción de inconstitucionalidad.</p> <p>SEGUNDO. Se sobresee en la presente acción de inconstitucionalidad respecto de los artículos artículos 8, 10, 17, párrafo segundo y 44, fracciones XXIV y XXV, de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua y 238, fracción I, párrafo segundo, incisos a), b) y f), de la Ley Estatal de Salud, reformados y adicionados mediante el Decreto N° LXVII/RFLEY/0571/2023 II P.O, publicado en el Periódico Oficial de dicha entidad</p>	63-64

	<p>federativa el veintinueve de julio de dos mil veintitrés.</p> <p>TERCERO. Con la salvedad anterior, se reconoce la validez de las reformas y adiciones a Ley Estatal de Salud y la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua, publicadas mediante el referido Decreto.</p> <p>CUARTO. Con las salvedades precisadas en el resolutivo segundo, se declara la invalidez de las reformas y adiciones a la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, publicadas mediante el citado Decreto.</p> <p>QUINTO. La declaratoria de invalidez decretada surtirá sus efectos a los doce meses siguientes a la notificación de estos puntos resolutivos al Congreso del Estado de Chihuahua, en la inteligencia que, dentro del referido plazo y previo desarrollo de las respectivas consultas a las personas con discapacidad, ese Congreso deberá legislar en los términos precisados en esta sentencia.</p> <p>SEXTO. Publíquese esta resolución en el Diario Oficial de la Federación, en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua, así como en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta.</p>	
--	---	--

**ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD
186/2023**

**PROMOVENTE: COMISIÓN NACIONAL
DE LOS DERECHOS HUMANOS**

VISTO BUENO
SR. MINISTRO

PONENTE: MINISTRA YASMÍN ESQUIVEL MOSSA

COTEJÓ

SECRETARIO: ALEJANDRO FÉLIX GONZÁLEZ PÉREZ

Ciudad de México. El Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en sesión correspondiente al once de septiembre de dos mil veinticinco, emite la siguiente:

SENTENCIA

Mediante la cual se resuelve la acción de inconstitucionalidad 186/2023, promovida por Comisión Nacional de los Derechos Humanos contra el Decreto Número LXVII/RFLEY/0571/2023 II P.O., por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Salud Mental, la Ley Estatal de Salud y la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, todas del Estado de Chihuahua, publicado en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua el veintinueve de julio de dos mil veintitrés.

ANTECEDENTES Y TRÁMITE DE LA DEMANDA

- Presentación de la demanda.** El veintiocho de agosto de dos mil veintitrés la presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos promovió acción de inconstitucionalidad en contra del Decreto Número LXVII/RFLEY/0571/2023 II P.O., por el que se reformaron y adicionaron diversas disposiciones de la Ley de Salud Mental, la Ley

Estatutaria de Salud y la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, todas del Estado de Chihuahua, publicado en el Periódico Oficial de dicha entidad federativa el veintinueve de julio de dos mil veintitrés.

2. **Artículos constitucionales violados.** En la demanda, la accionante señaló como preceptos constitucionales y convencionales vulnerados los artículos 1° de la Constitución Política del país; 1° y 4.3 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; y I, II y V de la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.
3. **Conceptos de invalidez.** Luego de desarrollar lo que -en su opinión- constituye el parámetro de regularidad constitucional en materia de consulta a personas con discapacidad, así como los requisitos mínimos en materia de consulta de las personas con discapacidad, la comisión accionante, en su único concepto de invalidez, sostiene que el Decreto impugnado es inconstitucional por las siguientes razones:
 - a. Las modificaciones introducidas por medio del Decreto impugnado tienen por objeto salvaguardar la salud mental de las personas, por lo que forman parte de un sistema normativo que no puede ser analizado aisladamente.
 - b. El sistema normativo erigido tras la publicación del Decreto impugnado será aplicado para brindar atención en materia de salud mental necesaria a aquellas personas que viven con alguna alteración de la salud mental o que fue resultado de un acontecimiento -como padecer cáncer o por problemas personales que motivaron la idea de llevar a cabo una conducta suicida- quienes, en las relaciones sociales pueden enfrentarse a barreras que les impidan desarrollarse en igualdad de condiciones que las

demás personas, por ello se constituyen como parte del universo de las discapacidades psicosociales.

- c. La definición de discapacidad mental o psicosocial está relacionada con los trastornos mentales que no tienen un diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado, generando alteraciones que desembocan propiamente en una deficiencia que, derivada de barreras sociales y actitudinales, impiden que las personas puedan desenvolverse e incluirse en la sociedad en igualdad de condiciones que el resto de las personas y que sean discriminadas y estigmatizadas.
- d. El Decreto impugnado debe ser analizado a la luz de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, pues su contenido está dirigido a las personas que necesitan acudir a los servicios de salud mental, pudiendo ser como consecuencia de padecer alguna enfermedad crónica degenerativa o por cuestiones personales que les sitúan en un estado de vulnerabilidad y en riesgo de llevar a cabo conductas suicidas. Por lo tanto, tienen como objetivo garantizar el acceso a los servicios de salud mental de personas con trastornos mentales y del comportamiento o con alguna afectación a su salud mental, lo que les incluye en la definición de personas con discapacidad señalada en la convención de la materia.
- e. Por tanto, si el Decreto impugnado incide directamente en los intereses y derechos de las personas con discapacidad, la autoridad legislativa estaba obligada a consultarles directamente a fin de conocer sus necesidades y puntos de vista, lo cual no aconteció en el caso.

- f. No existió consulta estrecha y participación activa a las personas con discapacidad. Aunque la expedición del Decreto pudiera parecer una medida idónea para el acceso a los servicios de salud mental, lo cierto es que esa calificación corresponde exclusivamente a las personas con discapacidad.
- g. Del dictamen emitido por la Comisión de Salud del Congreso del Estado de Chihuahua se observa que dicha comisión llevó a cabo una mesa técnica en materia de salud mental los días cinco, diez, diecinueve y veinticuatro de octubre de dos mil veintidós, donde participaron diversas organizaciones de la sociedad civil, universidades públicas y dependencias gubernamentales¹. No obstante, esas actividades no se pueden considerar una consulta a las personas con discapacidad pues no participaron personas pertenecientes a este colectivo.
- h. Dicha mesa técnica no puede en forma alguna sustituir ni subsanar la ausencia de consulta. La falta de presencia de personas con discapacidad trae como consecuencia que las opiniones expresadas en la citada mesa técnica no atiendan a las necesidades de este grupo en situación de vulnerabilidad. Por tanto, al no haberse celebrado la consulta a las personas con discapacidad, el Decreto debe declararse inválido.
- i. El objetivo de las reformas a las leyes estatales referidas fue regular diversas cuestiones relacionadas con la prevención del suicidio, así como la creación de acciones y estrategias en materia de salud

¹ La entidades que participaron son: Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Chihuahua, Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Chihuahua por conducto del Instituto Chihuahuense de Salud Mental, Universidad Municipal de Prevención y Atención a la Salud, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, Asociación Civil de Comunidad y Equidad y Red de Organizaciones Dedicadas a la Prevención y Atención de Trastornos Mentales, Neurológicos y por Abuso de Sustancias.

mental en general. En particular, las reformas y adiciones a la **Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua:**

- Introducen el objetivo de impulsar políticas públicas a efecto de prevenir y erradicar los suicidios en el Estado, así como aquellas orientadas a una atención integral de personas con *tendencias suicidas*.
- Definen la *conducta suicida* e intento suicida.
- Establecen derechos de las personas *con trastornos mentales y del comportamiento* que accedan a los servicios de salud mental.
- Prevén los principios que deberán observarse durante el internamiento de personas.
- Señalan la obligación de velar por la atención inmediata de niñas, niños y adolescentes *con trastornos mentales y del comportamiento*.
- Fijan la regla de procurar que en las escuelas de educación básica se cuente con personal de psicología, cuya función será canalizar a las infancias que lo necesiten a algún centro de salud mental, unidad o servicio psiquiátrico y/o neurológico, así como informar a sus progenitores, tutores o tutrices.
- Contemplan la obligación de que el personal médico cuente con cédula legalmente expedida.
- Adicionan objetivos al Instituto Chihuahuense de Salud Mental.

j. Por su parte, las modificaciones y adiciones a la **Ley Estatal de Salud** disponen lo siguiente:

- Se refiere la obligación de la Secretaría de Salud Estatal para que el servicio de los centros de atención de los *trastornos mentales y del comportamiento* se brinde a las personas usuarias con un enfoque interdisciplinario, intercultural, intersectorial y con perspectiva de género.
- Instituye tratamientos tanatológicos, psicológicos y psiquiátricos a las personas que padezcan cáncer mamario, cervicouterino y de próstata.
- Precisa que la Secretaría de Salud local deberá coordinar con las autoridades correspondientes la atención preferentemente gratuita

de niñas, niños y adolescentes con *padecimientos y trastornos mentales*.

- Se adicionan acciones a cargo de la Secretaría de Salud Estatal en materia de detección, prevención y atención al suicidio.

k. Por último, las reformas a la **Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Infantil del Estado de Chihuahua** implican que las autoridades estatales y municipales, así como las personas prestadoras de servicios y Centros de Atención Infantil deberán garantizar que la prestación de los referidos servicios se oriente a lograr el cumplimiento del cuidado y protección cuando se detecte algún indicio de afectación a la salud mental.

4. **Registro y turno.** El siete de septiembre de dos mil veintitrés, la entonces Ministra Presidenta de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, tuvo por recibida la demanda, ordenó formar y registrar el expediente relativo a la acción de inconstitucionalidad 186/2023 y turnó el asunto al ahora Ministro en retiro Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena para instruir el procedimiento y formular el proyecto de resolución respectivo.
5. **Admisión y trámite.** Mediante proveído de dieciocho de septiembre de dos mil veintitrés, el Ministro instructor admitió a trámite la acción de inconstitucionalidad y tuvo a los Poderes Legislativo y Ejecutivo del Estado de Chihuahua como las autoridades que emitieron y promulgaron el Decreto impugnado, por lo que se ordenó darles vista para que rindieran sus respectivos informes. Asimismo, se ordenó dar vista al Fiscal General de la República y a la Consejería Jurídica del Gobierno Federal para que manifestaran lo que a su esfera competencial conviniera.
6. **Informe del Poder Ejecutivo de Chihuahua.** Mediante escrito presentado el dieciséis de octubre de dos mil veintitrés, Sahara Gabriela

Cárdenas Fernández, Subsecretaria de Normatividad y Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Gobierno del Estado de Chihuahua rindió informe en los términos siguientes:

- a) Es cierto que se emitieron las diversas leyes respecto de la cuales se demanda la invalidez; sin embargo, el Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua únicamente sancionó, promulgó y ordenó la publicación del Decreto número LXVII/RFLEY/0571/2023 II P.O., por el que se reformaron y adicionaron diversas disposiciones de la Ley de Salud Mental, la Ley Estatal de Salud y la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, todas del Estado de Chihuahua.
- b) Señaló que las leyes impugnadas no eran atribuibles al Poder Ejecutivo del Estado, ya que la iniciativa de Decreto fue presentada por integrantes del Congreso local.
- c) Considera que no asiste razón a la parte accionante cuando sostiene que las leyes que se tildan de inconstitucionales inciden directamente en los derechos e intereses de las personas con discapacidad y por ello no debió realizarse una consulta a dicho grupo de la población. Señala que las leyes controvertidas en realidad regulan situaciones de orden público e interés social que tienen por objeto salvaguardar el derecho a la salud mental de la población en general, en estricto apego al artículo 4º de la Constitución Federal y el diverso 73, fracción XI, de la Ley General de Salud.
- d) Precisa que el mencionado artículo constitucional faculta a las entidades federativas a realizar reformas a sus normas locales con la finalidad de definir las bases y modalidades para el acceso a la salud, estableciendo un sistema de salubridad para las personas que garantice una atención integral. En ese orden de ideas, la reforma impugnada tiene como objeto la prevención y detección de *conductas suicidas*, abarcando los derechos e intereses de personas con discapacidad.

- e) Las normas impugnadas pretenden tutelar, de manera más amplia que la Ley General de Salud, el derecho de acceso a los servicios de salud mental, puesto que, a diferencia de la ley general, las normas locales sí contemplan la prevención de enfermedades mentales mediante su detección oportuna, de modo que resultan favorables para el sector del Estado al cual se dirigen.
- f) Aunado a lo anterior, el objeto del Decreto impugnado no se vincula directamente con los derechos de personas con discapacidad o alguna enfermedad mental, sino que tiene relación con la estructura, funcionamiento y actividades a realizar para la prevención del suicidio, de modo que no implica afectación alguna a la esfera jurídica de las personas con discapacidad.
- g) Aun cuando en el caso no era obligatorio llevar a cabo la consulta a personas con discapacidad, los días cinco, diez, diecinueve y veinticuatro de octubre de dos mil veintidós el Congreso del Estado realizó una consulta previa e informada, pues a través de la Comisión de Salud instauró una mesa técnica en materia de salud mental para el análisis y discusión de las diversas iniciativas presentadas, contando con la asistencia de personas representantes de diversas organizaciones de la sociedad civil, universidades públicas y dependencias gubernamentales, mismas que analizaron las propuestas respecto de la prevención del suicidio vinculadas con acciones y estrategias en materia de salud mental.
- h) Los entes a que hace referencia son la Secretaría de Hacienda, Secretaría de Salud, ambas locales, Instituto Municipal de Prevención y Atención a la Salud, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Comisión de Salud Fronteriza México-EUA, Asociación Civil de Comunidad y Equidad y Red de Organizaciones Dedicadas a la Prevención y Atención de Trastornos Mentales, Neurológicos y por Abuso de Sustancias.

7. Informe del Poder Legislativo de Chihuahua. Por escrito presentado el veinticuatro de octubre de dos mil veintitrés, Everardo Rojas Soriano, en su carácter de Titular de la Secretaría de Asuntos Legislativos y Jurídicos del Congreso del Estado de Chihuahua rindió el informe en los términos siguientes:

- a) Es cierto que el Congreso emitió las diversas leyes respecto de la cuales se demanda la invalidez; sin embargo, contrario a lo sostenido por la accionante, las normas no inciden directamente en los derechos de personas con discapacidad psicosocial, de modo que el Legislativo local no estaba obligado a llevar a cabo una consulta previa a personas con discapacidad.
- b) Las normas publicadas mediante el Decreto impugnado buscan generar un impacto en beneficio de los habitantes del Estado, puesto que se busca una mejora en las condiciones de las personas físicas que requieran acceso a la salud, así como el mejoramiento de las instituciones estatales que brindan servicios de salud.
- c) La finalidad de la reforma fue incorporar la atención de las enfermedades mentales como una medida integrada a la atención de la salud en general, para lo cual resultan necesarios cursos de actualización en temas de salud mental dentro de los procesos de formación de profesionales, así como fortalecer los programas de certificación, atendiendo también al financiamiento para la operación de los programas. Todo lo anterior en estrecha colaboración con las instituciones especializadas en el tema.
- d) Para todo ello resultaba necesario reformular la estrategia para el combate al aumento de suicidios y enfermedades mentales, que permitiera llevar a cabo una renovada visión del marco legal, en concordancia con lo señalado por la Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas en la resolución 46/119, de diciembre de mil novecientos noventa y uno, así como la Ley General de los

Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, en su artículo 50, fracción XVI.

- e) La reforma resulta favorecedora para las personas a quienes se dirigen las normas, pues se otorga mayor beneficio en materia de salud mental, por lo que de ordenarse la invalidez del Decreto se restringiría el acceso más amplio al derecho a la salud que se otorga en el Estado.
 - f) Señala que aun cuando el Congreso no estaba obligado a realizar la consulta, lo cierto es que la llevó a cabo y ello es reconocido por la propia accionante en su demanda. Afirma que llevaron a cabo reuniones previas y mesas de trabajos legislativo con la Comisión de Salud, en las cuales estuvieron presentes diversas autoridades.
 - g) Destaca que participaron la Secretaría de Hacienda y la Secretaría de Salud, ambas del Estado de Chihuahua, el Instituto Municipal de Prevención y Atención a la Salud, así como diversas asociaciones civiles que representaron al grupo en situación de vulnerabilidad a quien se dirige el Decreto impugnado, como la Asociación Civil de Comunidad y Equidad, Red de Organizaciones Dedicadas a la Prevención y Atención de Trastornos Mentales, Neurológicos y por Abuso de Sustancias.
8. **Pedimento.** El Fiscal General de la República no formuló pedimento en el presente asunto. De igual forma, la Consejería Jurídica del Gobierno Federal no presentó opinión alguna.
9. **Cierre de instrucción.** Tras el trámite legal correspondiente y la presentación de alegatos, por acuerdo de ocho de enero de dos mil veinticuatro, se cerró la instrucción del asunto y se envió el expediente al Ministro instructor para la elaboración del proyecto de resolución.
10. **Presentación del primer proyecto.** En sesión pública de diez de marzo de dos mil veinticinco, el ahora Ministro en retiro Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena presentó un proyecto de resolución; no obstante, dado el resultado

obtenido en la votación, se determinó desechar el proyecto y se acordó su retorno.

11. Retorno. Mediante proveído de once de marzo de dos mil veinticinco, la entonces Ministra Presidenta de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, determinó que se returnara el expediente a la Ponencia de la Ministra Yasmín Esquivel Mossa, para que formulara el proyecto de resolución correspondiente.

I. COMPETENCIA

12. El Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación es competente para resolver la presente acción de inconstitucionalidad, en términos de lo dispuesto por los artículos 105, fracción II, inciso g) de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos²; 1o. de la Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del Artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos³; y 16, fracción I, de la Ley

² **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**

“Artículo 105. La Suprema Corte de Justicia de la Nación conocerá, en los términos que señale la ley reglamentaria, de los asuntos siguientes: [...]”

II. De las acciones de inconstitucionalidad que tengan por objeto plantear la posible contradicción entre una norma de carácter general y esta Constitución.

Las acciones de inconstitucionalidad podrán ejercitarse, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha de publicación de la norma, por: [...]

g) La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en contra de leyes de carácter federal o de las entidades federativas, así como de tratados internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que vulneren los derechos humanos consagrados en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que México sea parte. Asimismo, los organismos de protección de los derechos humanos equivalentes en las entidades federativas, en contra de leyes expedidas por las Legislaturas. [...].”

³ **Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**

Artículo 1. La Suprema Corte de Justicia de la Nación conocerá y resolverá con base en las disposiciones del presente Título, las controversias constitucionales en las que se hagan valer violaciones a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como las acciones de inconstitucionalidad a que se refieren las fracciones I y II del artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. A falta de disposición expresa, se estará a las prevenciones del Código Federal de Procedimientos Civiles.

Orgánica del Poder Judicial de la Federación publicada en el Diario Oficial de la Federación el veinte de diciembre de dos mil veinticuatro⁴, toda vez que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos planteó la posible contradicción entre la Ley de Salud Mental, la Ley Estatal de Salud y la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, todas del Estado de Chihuahua y la Constitución Federal, así como de Tratados Internacionales.

II.PRECISIÓN DE LAS NORMAS RECLAMADAS

13. Del análisis del Decreto impugnado se advierte que de la **Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua** se reformaron los artículos 1, fracciones III y V; 2, fracción I; 8; 10: 17, primer párrafo; 18, fracción I; 19: 20; 35; 40, fracción XX; 42, fracción VIII; y 44, fracción XXIII; y se adicionaron los artículos 1, párrafo segundo, fracción X; 5, fracciones XXIV y XXV; 6, fracciones XVIII, XIX, XX, XXI y XXII; 7 Bis; 17, párrafo segundo; 18, fracción VII; 44, fracciones XXIV y XXV; y 45 Bis.
14. De la **Ley Estatal de Salud** se reformaron los artículos 78, tercer párrafo; 214, segundo párrafo; 238, fracción I, segundo párrafo; y 242, primer párrafo; y se adicionaron los artículos 237, la fracción XI; 238, fracción I, párrafo segundo, los incisos a), b), c), d), e) y f), y 242 Bis.
15. De la **Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua** se reformó el artículo 17, fracción IX.

⁴ Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación.

“Artículo 16. La Suprema Corte de Justicia de la Nación conocerá:

I. De las controversias constitucionales y acciones de inconstitucionalidad a que se refieren las fracciones I y II del artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. [...].”

16. De modo que, al haberse impugnado el Decreto en su totalidad derivado de la falta de consulta a personas con discapacidad, se tienen todos los artículos antes preciados como reclamados, **con la salvedad del artículo 217, inciso A), de la Ley Estatal de Salud**, ya que, en la demanda, la Comisión accionante expresamente excluyó tal precepto de la impugnación, por no formar parte del “sistema establecido con la reforma en materia de salud mental”⁵.

III.OPORTUNIDAD

17. Conforme al artículo 60, párrafo primero, de la Ley Reglamentaria de las fracciones I y II del Artículo 105 de la Constitución Política del país, el plazo para promover la acción de inconstitucionalidad es de treinta días naturales, computados a partir del día siguiente a la fecha en que la norma general sea publicada en el medio oficial correspondiente⁶.
18. En este caso, el Decreto LXVII/RFLEY/0571/2023 II P.O., por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Salud Mental, la Ley Estatal de Salud y la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, todas del Estado de Chihuahua, fue publicado en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua el veintinueve de julio de dos mil veintitrés. Por lo tanto, el plazo de treinta días naturales para promover la acción de inconstitucionalidad **transcurrió del treinta de julio al veintiocho de agosto de dos mil veintitrés**.

⁵ Página 3 del escrito de demanda.

⁶ **Artículo 60**

El plazo para ejercitar la acción de inconstitucionalidad será de treinta días naturales contados a partir del día siguiente a la fecha en que la ley o tratado internacional impugnado sean publicados en el correspondiente medio oficial. Si el último día del plazo fuese inhábil, la demanda podrá presentarse el primer día hábil siguiente. En materia electoral, para el cómputo de los plazos, todos los días son hábiles.

19. Consecuentemente, dado que la demanda se presentó el último día del plazo, es decir, el **veintiocho de agosto de dos mil veintitrés**, su interposición resulta **oportuna**.

IV. LEGITIMACIÓN

20. Este Tribunal Pleno advierte que la acción de inconstitucionalidad **se promovió por parte legitimada**.
21. El artículo 105, fracción II, inciso g), de la Constitución Política del país dispone que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos es un organismo legitimado para impugnar leyes expedidas por las legislaturas estatales que considere violatorias de derechos humanos.
22. En el caso, este requisito se cumple ya que la Comisión accionante impugnó el Decreto LXVII/RFLEY/0571/2023 II P.O. mediante el cual se reformó Ley de Salud Mental, la Ley Estatal de Salud y la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, todas del Estado de Chihuahua, por falta de consulta a personas con discapacidad.
23. Asimismo, se cumple con lo dispuesto en el primer párrafo del artículo 11 de la Ley Reglamentaria de la materia⁷, pues la demanda fue presentada

⁷*Artículo 11. El actor, el demandado y, en su caso, el tercero interesado deberán comparecer a juicio por conducto de los funcionarios que, en términos de las normas que los rigen, estén facultados para representarlos. En todo caso, se presumirá que quien comparezca a juicio goza de la representación legal y cuenta con la capacidad para hacerlo, salvo prueba en contrario.*

En las controversias constitucionales no se admitirá ninguna forma diversa de representación a la prevista en el párrafo anterior; sin embargo, por medio de oficio podrán acreditarse delegados para que hagan promociones, concurren a las audiencias y en ellas rindan pruebas, formulen alegatos y promuevan los incidentes y recursos previstos en esta ley.

El Presidente de los Estados Unidos Mexicanos será representado por el secretario de Estado, por el jefe del departamento administrativo o por el Consejero Jurídico del Gobierno, conforme lo determine el propio Presidente, y considerando para tales

por María del Rosario Piedra Ibarra, en su carácter de Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, personalidad que acredita mediante el acuerdo de designación de doce de noviembre de dos mil diecinueve por el Senado de la República, suscrito por la Presidenta y el Secretario de la Mesa Directiva de la Sexagésima Cuarta Legislatura del órgano legislativo⁸.

V. CAUSAS DE IMPROCEDENCIA Y SOBRESEIMIENTO.

24. En su informe, el Ejecutivo local argumentó que se limitó a dar cumplimiento a sus facultades constitucionales, promulgando y publicando el Decreto que le fue enviado por el Congreso local.
25. Sin embargo lo cierto es que, en cualquier caso, ello no hace improcedente la acción de inconstitucionalidad por cuanto a dicha autoridad ejecutiva se refiere, dado que es criterio de este Alto Tribunal que al tener injerencia en el proceso legislativo de las normas generales para otorgarle plena validez y eficacia, el Poder Ejecutivo Local se encuentra invariablemente implicado en la emisión de la norma impugnada en la acción de inconstitucionalidad, por lo que debe

efectos las competencias establecidas en la ley. El acreditamiento de la personalidad de estos servidores públicos y su suplencia se harán en los términos previstos en las leyes o reglamentos interiores que correspondan.

⁸Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Artículo 15. El Presidente de la Comisión Nacional tendrá las siguientes facultades y obligaciones:

[...]

XI. Promover las acciones de inconstitucionalidad, en contra de leyes de carácter federal, estatal y del Distrito Federal, así como de tratados internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que vulneren los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que México sea parte.

[...]

responder por la conformidad de sus actos frente a la Constitución General de la República⁹.

26. Por otro lado, este Tribunal Pleno considera de oficio que se actualiza la causal de improcedencia prevista en el artículo 19, fracción V, de la Ley Reglamentaria¹⁰, aplicable en acciones de inconstitucionalidad en virtud de lo dispuesto en los artículos 59¹¹ y 65¹² de ese mismo ordenamiento, en relación con los artículos 17, segundo párrafo; 44, fracciones XXIV y XXV, de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua y 238, fracción I, párrafo segundo, incisos a), b) y f), de la Ley Estatal de Salud del Estado de Chihuahua.
27. Ello es así, pues respecto de los artículos mencionados se actualiza un nuevo acto legislativo con la expedición del Decreto LXVII/RFLEY/0902/2004 XIV P.E., publicado en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua el diecinueve de octubre de dos mil veinticuatro; es decir, con posterioridad a la publicación del Decreto efectivamente impugnado (veintinueve de julio de dos mil veintitrés), situación que

⁹ Registro digital: 164865. **ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD. DEBE DESESTIMARSE LA CAUSA DE IMPROCEDENCIA PLANTEADA POR EL PODER EJECUTIVO LOCAL EN QUE ADUCE QUE AL PROMULGAR Y PUBLICAR LA NORMA IMPUGNADA SÓLO ACTUÓ EN CUMPLIMIENTO DE SUS FACULTADES.** [J]; 9a. Época; Pleno; S.J.F. y su Gaceta; Tomo XXXI, Abril de 2010; Pág. 1419. P./J. 38/2010.

¹⁰ “**Artículo 19.** Las controversias constitucionales son improcedentes: [...] V. Cuando hayan cesado los efectos de la norma general o acto materia de la controversia; [...].”

¹¹ “**Artículo 59.** En las acciones de inconstitucionalidad se aplicarán en todo aquello que no se encuentre previsto en este Título, en lo conducente, las disposiciones contenidas en el Título II.”.

¹² “**Artículo 65.** En las acciones de inconstitucionalidad, el ministro instructor de acuerdo al artículo 25, podrá aplicar las causales de improcedencia establecidas en el artículo 19 de esta ley, con excepción de su fracción II respecto de leyes electorales, así como las causales de sobreseimiento a que se refieren las fracciones II y III del artículo 20.

Las causales previstas en las fracciones III y IV del artículo 19 sólo podrán aplicarse cuando los supuestos contemplados en éstas se presenten respecto de otra acción de inconstitucionalidad.”.

provoca la cesación de efectos de las citadas normas generales impugnadas.

28. De manera previa a abordar el planteamiento, es pertinente precisar que a partir de la resolución de este asunto, el Tribunal Pleno de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación adopta un nuevo criterio sobre lo que debe entenderse por nuevo acto legislativo.
29. Antes de exponerlo, resulta conveniente describir cómo se determinaba el nuevo acto legislativo con anterioridad.

El nuevo acto legislativo en la jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación:

30. El nuevo acto legislativo es un concepto construido por la Suprema Corte de Justicia de la Nación para determinar cuándo se está frente a una **nueva norma general** susceptible de ser impugnada vía acción de inconstitucionalidad.
31. Esta noción se ha utilizado para afrontar dos problemas de procedencia de la acción de inconstitucionalidad: la **oportunidad** en la impugnación de normas generales y la **cesación** de sus efectos. El primero se presenta al verificar si es oportuna la impugnación de una norma general aparentemente nueva en el sistema jurídico en cuestión o en realidad se trata de una norma preexistente en dicho sistema y que sólo fue publicada en términos idénticos, con cambios menores de redacción o correcciones de técnica legislativa. El segundo tiene lugar al analizar si la norma general impugnada en una acción de inconstitucionalidad ha sido privada de los efectos que provee al sistema jurídico de que se trata, como consecuencia de la publicación de una norma posterior que la sustituye.

32. Para abordar, indistintamente, ambas problemáticas, la Corte transitó por dos maneras de entender al nuevo acto legislativo: una **formal** y otra **material**.
33. La **formal** consiste en entender al nuevo acto legislativo tan sólo como el resultado de un procedimiento legislativo en el que se han desahogado y agotado sus diferentes fases o etapas: iniciativa, dictamen, discusión, aprobación, promulgación y publicación, siendo relevante esto último –la publicación–, puesto que a partir de este momento podrá promoverse la acción por los entes legitimados. Esta postura tiene las siguientes implicaciones:
 - **Ventaja:** permite el control constitucional de un universo más amplio de normas generales.
 - **Desventajas:** la publicación de cualquier producto que haya superado las fases del procedimiento legislativo provocaría el sobreseimiento por cesación de efectos de normas generales ya impugnadas en una acción de constitucionalidad.
34. La **material** sostiene que, además de acreditarse el componente formal (un procedimiento legislativo en todas sus etapas), la norma general que se publique debe conllevar una modificación substantiva, la cual sólo se dará cuando existan verdaderos cambios normativos que modifiquen la trascendencia, el contenido o el alcance del precepto. Esta postura tiene las siguientes implicaciones:
 - **Ventaja:** se controlan cambios normativos reales y, con ello, se evita que la función legislativa sea utilizada para provocar la ineffectividad de las acciones de constitucionalidad respecto de normas previamente impugnadas.

- **Desventaja:** dado que se exigen cambios normativos reales, la reiteración de normas preexistentes en el sistema, no actualizaría una nueva oportunidad para impugnarlas.
35. En los últimos asuntos en que se suscitó este debate, el criterio **material** fue el que contó con el aval mayoritario de la integración anterior de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación y se refleja en la jurisprudencia P./J. 25/2016 (10^a).¹³
36. Como puede verse, al aplicar indistintamente el nuevo acto legislativo, la práctica jurisdiccional mostró lo siguiente: un criterio meramente **formal** privilegiaba la impugnación de cualquier norma general surgida de un procedimiento legislativo llevado en todas sus etapas, pero también representaba que cualquier producto legislativo con esas condiciones provocara el sobreseimiento de la acción de inconstitucionalidad; mientras que un criterio puramente **material** conllevó la renuncia al control de normas generales anteriores a la existencia de la acción de inconstitucionalidad en nuestro sistema jurídico y que se mantuvieron intocadas en su núcleo, a pesar de ser reformadas en aspectos normativos periféricos o secundarios, aunque es cierto que esta postura garantiza que la efectividad tutelar del orden constitucional que caracteriza a la acción de inconstitucionalidad sólo ceda ante cambios normativos reales.

El nuevo criterio híbrido de nuevo acto legislativo:

37. La actual integración del Pleno de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación observa una razón relevante para **abandonar** el criterio contenido en la referida jurisprudencia P./J. 25/2016 (10^a). Dicha razón consiste en favorecer dos aspectos igualmente importantes del acceso a la jurisdicción

¹³ De rubro: “**ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD. LINEAMIENTOS MÍNIMOS REQUERIDOS PARA CONSIDERAR QUE LA NUEVA NORMA GENERAL IMPUGNADA CONSTITUYE UN NUEVO ACTO LEGISLATIVO.**” Registro digital: 2012802. Instancia: Pleno. Décima Época. Materias(s): Común. Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 35, Octubre de 2016, Tomo I, página 65.

constitucional: la justiciabilidad de un universo más amplio de normas generales y la efectividad de la acción de inconstitucionalidad.

38. Para lograrlo, esta Corte considera necesario aprovechar sólo las ventajas de ambas posturas y, de esta manera, adoptar un **criterio híbrido** conforme al cual, un nuevo acto legislativo debe entenderse de forma distinta si se evalúa la *oportunidad* para la impugnación de normas generales en una acción de inconstitucionalidad, o si se analiza, en sentencia, la *cesación de efectos* de la norma impugnada en este medio de control constitucional.

39. Así, de acuerdo con este **criterio híbrido** de nuevo acto legislativo:

- Para determinar si es **oportuna** la impugnación de una norma general, será suficiente que se agote el procedimiento legislativo en todas sus etapas para considerar que existe un nuevo acto legislativo. Es decir, será innecesario verificar que existió una modificación en el sentido o el alcance de la norma para poder entrar a su estudio. De este modo, el hecho de que la reforma haya implicado sólo un cambio de numeración, una reiteración del contenido de la norma anterior o, en general, cualquier modificación en aspectos secundarios, **no será un obstáculo para que la Corte analice la constitucionalidad de la norma.**
- Para determinar si debe sobreseerse por **cesación de efectos** respecto de la norma impugnada, es insuficiente que se agote el procedimiento legislativo en todas sus etapas para considerar que existe un nuevo acto legislativo. Sino que además es necesario que se modifique el contenido o alcance de la norma impugnada. De esta manera, si una vez promovida la acción de inconstitucionalidad, el precepto combatido es reformado, pero únicamente se recorre a otra fracción, se modifica el número del artículo o se reproduce íntegramente el contenido de la norma impugnada, ello no será un

impedimento para que la Corte analice la constitucionalidad de la norma originalmente cuestionada.

40. Con esta forma **híbrida** de entender el nuevo acto legislativo para efectos de la acción de inconstitucionalidad, se da un paso importante hacia un control constitucional más accesible, efectivo y resistente a técnicas dilatorias que impidan el dictado de resoluciones de fondo que preservan nuestro sistema jurídico.

El caso concreto

- 41.** Precisado lo anterior, es dable destacar que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos promovió acción de inconstitucionalidad en contra del Decreto Número LXVII/RFLEY/0571/2023 II P.O., por el que se reformaron y adicionaron diversas disposiciones de la Ley de Salud Mental, la Ley Estatal de Salud y la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, todas del Estado de Chihuahua, publicado en el Periódico Oficial de dicha entidad federativa el veintinueve de julio de dos mil veintitrés. Sin embargo, con posterioridad, se reformaron algunas de las normas impugnadas con la expedición del Decreto LXVII/RFLEY/0902/2024 XIV P.E., publicado en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua el diecinueve de octubre de dos mil veinticuatro.
- 42.** A efectos de claridad, a continuación, se destacan en negritas las porciones normativas impugnadas por la parte actora y que fueron objeto de modificación por el poder legislativo local de acuerdo con el Decreto LXVII/RFLEY/0902/2024 XIV P.E.:
- En el artículo segundo se reforman los artículos **17, segundo párrafo, 44**, fracciones I, **XXIV** y **XXV** y 45; y se adicionan a los artículos 5, la fracción XXVI, 6, la fracción XXIII y 44, la fracción XXVI, todos de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua.

- En el artículo tercero se reforman los artículos 118, fracción III, **238, fracción I, segundo párrafo e incisos a), b) y f)** de la Ley Estatal de Salud.
- 43.** Por tanto, conforme al criterio híbrido adoptado por este Tribunal Pleno, corresponde analizar si las reformas contenidas en el Decreto publicado en dos mil veinticuatro, entrañó una modificación sustantiva en el sentido normativo que refleje una auténtica intención legislativa de alterar el contenido jurídico del precepto, o si únicamente se trata de ajustes de técnica legislativa, pero también verificar si la relevancia del asunto justifica o no su examen a pesar de que fuera semejante, en buena medida, a su texto original de aquel año.
- 44.** Para determinar lo anterior, resulta indispensable comparar los cambios en las leyes impugnadas, en ambos momentos:

LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE CHIHUAHUA	
Decreto LXVII/RFLEY/0571/2023 II P.O. (impugnado)	Decreto LXVII/RFLEY/0902/2024 XIV P.E. (reformado)
Artículo 17.	<p>Artículo 5. Para efectos de la presente Ley, se entenderá por: [...]</p> <p>XXVI. Posvención: Acciones e intervenciones posteriores a un intento suicida o a un suicidio, destinadas a trabajar con las personas sobrevivientes y sus familias.</p> <p>Artículo 6. Las personas con trastornos mentales y del comportamiento gozarán de los siguientes derechos: [...]</p> <p>XXIII. A la habilitación y rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a optimizar sus capacidades y funciones para la vida en comunidad.</p> <p>Artículo 17.</p>

<p>El padre, la madre, tutores, tutrices o quienes ejerzan la patria potestad de niñas, niños y adolescentes, los responsables de su guarda, las autoridades educativas, médicas, administrativas, jurisdiccionales y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurarán la atención inmediata de niñas, niños y adolescentes que presenten alteraciones de conducta o cuando se haga evidente la existencia de trastornos mentales y del comportamiento.</p>	<p>El padre, la madre, tutores, tutrices o quienes ejerzan la patria potestad de niñas, niños y adolescentes, los responsables de su guarda, las autoridades educativas, médicas, administrativas, jurisdiccionales y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurarán la atención inmediata de niñas, niños y adolescentes que presenten alteraciones de conducta o cuando se haga evidente la existencia de trastornos mentales y del comportamiento.</p>
<p>Las actividades de prevención, diagnóstico, atención y rehabilitación en materia de salud mental de este grupo de edad, serán preferentemente gratuitas.</p>	<p>Las actividades de prevención, diagnóstico, atención, rehabilitación y posvención en materia de salud mental de este grupo de edad, serán preferentemente gratuitas.</p>
<p>Artículo 44. Se crea el Instituto Chihuahuense de Salud Mental como un órgano desconcentrado de la Administración Pública Estatal, sectorizado a la Secretaría de Salud, con autonomía técnica y administrativa, con el objeto de: I. a XXIII. [...]</p>	<p>Artículo 44. Se crea el Instituto Chihuahuense de Salud Mental como un órgano desconcentrado de la Administración Pública Estatal, sectorizado a la Secretaría de Salud, con autonomía técnica y administrativa, con el objeto de: I. a XXIII. [...]</p>
<p>XXIV. Elaborar, en coordinación con la Secretaría, un protocolo de detección y atención oportuna de conductas suicidas, de conformidad con las disposiciones aplicables.</p>	<p>XXIV. Desarrollar acciones, programas y políticas públicas para detectar, atender y prevenir conductas suicidas; así como estrategias para la posvención del suicidio.</p>
<p>XXV. Las demás señaladas en esta Ley y en los ordenamientos aplicables, así como aquellas que resulten necesarias para el cumplimiento de sus fines, dentro de su esfera de competencia.</p>	<p>XXV. Presentar al Consejo, un informe anual sobre las políticas públicas implementadas en materia de salud mental, el estado de avance en el cumplimiento del Programa de Salud Mental y Atención a Trastornos</p>

	<p>Mentales; así como de los diversos programas generados en la materia.</p> <p>XXVI. Las demás señaladas en esta Ley y en los ordenamientos aplicables, así como aquellas que resulten necesarias para el cumplimiento de sus fines, dentro de su esfera de competencia</p> <p>Artículo 45. El Instituto tiene a su cargo el Registro Estatal de los Centros de Atención de Salud Mental, que servirá como instrumento informativo y estadístico de los mismos, y contendrá el padrón de instituciones que podrán ser públicas o privadas que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención, rehabilitación, posvención y reinserción social en materia de salud mental, y en el que se describirán las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen. Este padrón será gratuito.</p>
LEY ESTATAL DE SALUD DEL ESTADO DE CHIHUAHUA	
Decreto LXVII/RFLEY/0571/2023 II P.O. (impugnado)	Decreto LXVII/RFLEY/0902/2024 XIV P.E. (reformado)
<p>Artículo 118. La educación para la salud tiene por objeto:</p> <p>[...]</p> <p>III. Orientar y capacitar a la población en materia de nutrición, lactancia materna, sobrepeso y obesidad, salud mental, salud bucal, salud reproductiva, donación y trasplante de órganos y tejidos, donación de sangre, intoxicaciones, riesgos de automedicación, prevención de accidentes, adicciones y discapacidades, cuidados paliativos, salud ocupacional, uso adecuado de los servicios de salud, rehabilitación de personas con adicciones y en situación de discapacidad, detección oportuna de enfermedades, primordialmente cánceres de mama, cérvico-uterino y de próstata, hipertensión arterial y diabetes.</p>	<p>Artículo 118. La educación para la salud tiene por objeto:</p> <p>[...]</p> <p>III. Orientar y capacitar a la población en materia de nutrición, lactancia materna, sobrepeso y obesidad, salud mental, salud bucal, salud reproductiva, donación y trasplante de órganos y tejidos, donación de sangre, intoxicaciones, riesgos de automedicación, prevención de accidentes, adicciones y discapacidades, cuidados paliativos, salud ocupacional, uso adecuado de los servicios de salud, rehabilitación de personas con adicciones y en situación de discapacidad, detección oportuna de enfermedades, primordialmente cánceres de mama, cérvico-uterino y de próstata, hipertensión arterial, diabetes,</p>

<p>Artículo 238. Para la promoción de la salud mental, la Secretaría y las instituciones de salud, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:</p> <p>I.- El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud.</p> <p>Así mismo, por lo que se refiere específicamente al suicidio, se llevarán a cabo acciones en materia de detección, prevención y atención al suicidio, las cuales deberán incluir:</p> <ul style="list-style-type: none">a) La participación interinstitucional con enfoque interdisciplinario, orientada a la erradicación del suicidio.b) La promoción de principios de equidad y no discriminación en el acceso y prestación a los servicios de salud, de quienes presenten alguna conducta suicida.c) La sensibilización, capacitación y profesionalización del personal policial, docente, médico, paramédico y, en su caso, a quienes atiendan a las personas en crisis para su prevención, atención y posvención.d) La difusión de líneas de comunicación de contacto directo, atendidas por personal especializado en la materia.e) El diseño de un protocolo e intervención, para los servicios de emergencia hospitalaria, considerando la coordinación entre las instituciones de servicios de salud del sector público y privado, y otros ámbitos comunitarios intervenientes.	<p>prevención del suicidio y la autolesión.</p> <p>Artículo 238. Para la promoción de la salud mental, la Secretaría y las instituciones de salud, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:</p> <p>I.- El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud.</p> <p>Así mismo, por lo que se refiere específicamente al suicidio y las autolesiones, se llevarán a cabo acciones en materia de detección, prevención y atención, las cuales deberán incluir:</p> <ul style="list-style-type: none">a) La participación interinstitucional con enfoque interdisciplinario, orientada a la erradicación de estas conductas.b) La promoción de principios de equidad y no discriminación en el acceso y prestación a los servicios de salud, de quienes presenten alguna conducta suicida o de autolesión.c) La sensibilización, capacitación y profesionalización del personal policial, docente, médico, paramédico y, en su caso, a quienes atiendan a las personas en crisis para su prevención, atención y posvención.
--	---

f) La implementación de procedimientos posteriores a una conducta suicida, a fin de asistir y acompañar a las familias o instituciones vinculadas a la persona que intentó o se privó de la vida.	d) La difusión de líneas de comunicación de contacto directo, atendidas por personal especializado en la materia. e) El diseño de un protocolo e intervención, para los servicios de emergencia hospitalaria, considerando la coordinación entre las instituciones de servicios de salud del sector público y privado, y otros ámbitos comunitarios intervenientes.
	f) La implementación de procedimientos posteriores a estas conductas , a fin de asistir y acompañar a las familias o instituciones vinculadas a la persona que las ejecutó .

45. Del análisis comparativo se constata, en relación con el artículo 17, segundo párrafo, de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, se adicionó la “**posvención**” como un servicio gratuito para las personas menores de edad. Entendiéndose por ésta como las acciones e intervenciones posteriores a un intento suicida o a un suicidio, destinadas a trabajar con las personas sobrevivientes y sus familias.
46. Esta incorporación no constituye un mero ajuste de técnica legislativa, sino una ampliación sustantiva del catálogo de servicios que las autoridades deben proporcionar.
47. Respecto del artículo 44, fracción XXIV de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, existe un cambio sustancial en la norma, porque se transformó por completo la función del Instituto Chihuahuense de Salud Mental. Mientras que originalmente se limitaba a colaborar con la Secretaría de Salud en la elaboración de un protocolo de detección, la reforma le otorga facultades propias y autónomas para desarrollar acciones, programas y políticas públicas para detectar y atender conductas suicidas, así como estrategias de posvención del suicidio.

48. Esta modificación revela una intención legislativa clara de fortalecer las atribuciones del Instituto y redefinir su papel institucional.
49. Lo mismo sucede en el caso del artículo 44, fracción XXV del mismo ordenamiento, ya que establece una nueva obligación específica para el Instituto Chihuahuense de Salud Mental, presentar al Consejo un informe anual sobre las políticas públicas implementadas en materia de salud mental, el estado de avance en el cumplimiento del Programa de Salud Mental y Atención a Trastornos Mentales, así como de los diversos programas generados en la materia.
50. Esta adición no constituye un mero ajuste redaccional, sino que incorpora un mecanismo de rendición de cuentas y supervisión institucional que anteriormente no existía.
51. Finalmente, se modificó el artículo 238, fracción I, segundo párrafo, incisos a), b) y f), de la Ley Estatal de Salud del Estado de Chihuahua a fin de agregar las “**autolesiones**” a las conductas de salud mental que la Secretaría de Salud debe atender.
52. Esta adición amplía significativamente el universo de conductas que la autoridad debe prevenir, detectar y atender, modificando consecuentemente el alcance de sus facultades y obligaciones.
53. Conforme a lo expuesto, este Tribunal Pleno estima que las mencionadas reformas evidencian una **intención legislativa genuina** de modificarlas, en la medida que introducen nuevos conceptos, amplían catálogos de servicios y redefinen atribuciones institucionales. Por tanto, se concluye que éstas constituyen efectivamente un **nuevo acto legislativo** que

impide el ejercicio del control constitucional a través de la presente acción de inconstitucionalidad.

54. En consecuencia, **procede el sobreseimiento en la presente acción de inconstitucionalidad en relación con los artículos 17, segundo párrafo y 44, fracciones XXIV y XXV, de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua y el artículo 238, fracción I, segundo párrafo, incisos a), b) y f), de la Ley Estatal de Salud del Estado de Chihuahua.**

Extemporaneidad.

55. Por último, este Alto Tribunal de manera oficiosa advierte que respecto de los **artículos 8 y 10 de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua** se actualiza la causa de improcedencia prevista en la fracción VII del artículo 19, en relación con los numerales 21 y 60, de la Ley Reglamentaria de las fracciones I y II del Artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, pues la demanda de acción de inconstitucionalidad se presentó fuera del plazo legal correspondiente (extemporalidad).
56. Para contextualizar este caso, se debe mencionar que si bien la Comisión Nacional de los Derechos Humanos promovió la presente acción de inconstitucionalidad en contra del Decreto LXVII/RFLEY/0571/2023 II P.O., publicado el veintinueve de julio de dos mil veintitrés, el cual contiene reformas y adiciones a la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua; lo cierto es que dicha ley se expidió mediante Decreto LXV/EXLEY/0756/2018 II P.O., publicado el trece de junio de dos mil dieciocho.
57. Por tanto, conforme al criterio híbrido adoptado por este Tribunal Pleno, corresponde analizar si la reforma de dos mil veintitrés entrañó una modificación sustantiva en el sentido normativo que refleje una auténtica

intención legislativa de alterar el contenido jurídico de los preceptos 8 y 10 de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, o si únicamente se trata de ajustes de técnica legislativa; pero también verificar si la relevancia del asunto justifica o no su examen a pesar de que fuera semejante, en buena medida, a su texto original del dos mil dieciocho.

58. Para determinar lo anterior, resulta indispensable comparar el contenido de los referidos artículos:

LEY DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DE CHIHUAHUA	
Decreto LXV/EXLEY/0756/2018 II P.O. (13 de junio de 2018)	Decreto LXVII/RFLEY/0571/2023 II P.O. (29 de julio de 2023) - Impugnado
<p>Artículo 8. El internamiento será por el plazo consensado por el equipo tratante del servicio de salud mental, y una vez alcanzada la estabilidad psíquica o conductual que le permita poder ser egresado por indicación médica para poder dar seguimiento de forma ambulatoria. Tanto la evolución del paciente como cada una de las intervenciones del equipo interdisciplinario deberán registrarse a diario en el expediente clínico como lo marca la NOM-004-SSA3-2012.</p>	<p>Artículo 8. El internamiento será por el plazo consensado por el equipo tratante del servicio de salud mental, y una vez alcanzada la estabilidad psíquica o conductual, la persona usuaria podrá ser egresada por indicación médica para poder dar seguimiento de forma ambulatoria. Tanto su evolución, como cada una de las intervenciones del equipo interdisciplinario deberán registrarse a diario en el expediente clínico como lo marca la NOM-004-SSA3-2012.</p>
<p>Artículo 10. El ingreso en forma involuntaria, se presenta en el caso de usuarios con trastornos mentales severos, que requieran atención urgente o representen un peligro grave o inmediato para sí mismas o para las demás. Requiere la indicación del personal médico psiquiatra y la solicitud de algún miembro de la familia que sea responsable, un familiar responsable, tutor o tutriz o representante legal, ambas por escrito. En caso de extrema urgencia, una persona usuaria puede</p>	<p>Artículo 10. El ingreso en forma involuntaria, se presenta en el caso de personas usuarias con trastornos mentales severos, que requieran atención urgente o representen un peligro grave o inmediato para sí mismas o para las demás. Requiere la indicación del personal médico psiquiatra y la solicitud de alguna persona integrante de la familia que sea responsable, tutor o tutriz o representante legal, ambas por escrito. En caso de extrema urgencia, una persona usuaria puede ingresar por</p>

ingresar por indicación escrita de la médica o médico a cargo del servicio de admisión de la Unidad hospitalaria. En cuanto las condiciones de la persona usuaria lo permitan, deberá ser informada de su situación de internamiento involuntario, para que en su caso, su condición cambie a la de ingreso voluntario.	indicación escrita de la médica o médico a cargo del servicio de admisión de la Unidad hospitalaria. En cuanto las condiciones de la persona usuaria lo permitan, deberá ser informada de su situación de internamiento involuntario, para que, en su caso, su condición cambie a la de ingreso voluntario.
---	---

59. De la comparativa se desprende que las modificaciones a los artículos 8 y 10 se limitaron exclusivamente a cambios de redacción en términos inclusivos, sustituyendo "**paciente**" por "**persona usuaria**" y "**miembro**" por "**persona integrante**", sin alterar el sentido normativo, alcance o efectos jurídicos de las disposiciones.
60. Es decir, tales modificaciones constituyen ajustes de técnica legislativa que no reflejan una intención genuina del legislador de modificar el contenido sustantivo de la regulación. Pero principalmente, los cambios reflejados en el Decreto impugnado no modificaron la **definición de sujetos protegidos**, tampoco alteraron **derechos fundamentales** de las personas usuarias de servicios de salud mental, ni crearon nuevas **categorías** de beneficiarios o afectados por la regulación. Por el contrario, se trata de ajustes de actualización terminológica que no impactan en la sustancia normativa ni en la protección efectiva de los derechos, establecidos originalmente.
61. En consecuencia, al no configurarse un nuevo acto legislativo, el momento oportuno para impugnar estos preceptos fue a partir de su publicación original el trece de junio de dos mil dieciocho, resultando extemporánea su impugnación en la presente acción. Por tanto, **procede el sobreseimiento respecto de los artículos 8 y 10 de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua.**

62. Al no existir alguna otra causal de improcedencia o motivo de sobreseimiento que este Tribunal Pleno advierta de oficio, se procede al estudio de fondo del asunto.

VI. ESTUDIO DE FONDO

- 63.** Corresponde a este Alto Tribunal determinar si las reformas a la Ley de Salud Mental, la Ley Estatal de Salud y la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, todas del Estado de Chihuahua son constitucionales o, de lo contrario, determinar su invalidez, en virtud de la omisión del Congreso local de llevar a cabo una consulta a personas con discapacidad.
- 64.** En sus conceptos de invalidez, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos alegó que el Decreto Número LXVII/RFLEY/0571/2023 II P.O, por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Salud Mental, la Ley Estatal de Salud y la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, todas del Estado de Chihuahua vulneran el derecho a la consulta previa de las personas con discapacidad, de conformidad con el artículo 4.3 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- 65.** Por lo tanto, a fin de dar contestación al concepto de invalidez, por cuestión de metodología, el estudio se dividirá en dos apartados: parámetro de regularidad constitucional del derecho a la consulta a las personas con discapacidad y estudio de constitucionalidad de la ley impugnada.

VI.1. Parámetro de regularidad constitucionalidad del derecho a la consulta a las personas con discapacidad.

66. En términos de lo dispuesto en el artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos¹⁴, el análisis de constitucionalidad del presente asunto debe realizarse considerando tanto las disposiciones de la Norma Fundamental como los Tratados Internacionales en materia de derechos humanos de los que el Estado Mexicano es parte.
67. En este marco, resulta central la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ratificada por México el diecisiete de diciembre de dos mil siete y en vigor desde el tres de mayo de dos mil ocho. Al formar parte de nuestro orden jurídico, sus disposiciones son obligatorias para todas las autoridades del país y constituyen parámetro directo de control constitucional.

Doctrina jurisprudencial sobre la obligación de consulta.

68. Este Alto Tribunal ha sostenido en diversas ocasiones que el artículo 4.3 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad obliga a las autoridades mexicanas a consultar a las personas con discapacidad, incluidos los niños, niñas y adolescentes, ya sea de forma directa o a través de las organizaciones que las representan, cada vez

¹⁴ (REFORMADO PRIMER PÁRRAFO, D.O.F. 10 DE JUNIO DE 2011)

Art. 1o.- En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

(ADICIONADO, D.O.F. 10 DE JUNIO DE 2011)

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

(ADICIONADO, D.O.F. 10 DE JUNIO DE 2011)

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley. [...]

que se prevean medidas legislativas susceptibles de afectarles directamente.

69. Al resolver la **acción de inconstitucionalidad 164/2022¹⁵**, el Tribunal Pleno dio cuenta de la línea jurisprudencial que se ha construido con relación a dicho tema. En ese precedente se precisó que al resolver la **acción de inconstitucionalidad 33/2015¹⁶**, el Pleno determinó que la consulta previa en materia de derechos de personas con discapacidad es una formalidad esencial del procedimiento legislativo, cuya exigibilidad se actualiza cuando las acciones estatales objeto de la propuesta incidan en los intereses y/o derechos de esas personas.

70. En la **acción de inconstitucionalidad 101/2016¹⁷**, el Tribunal Pleno invalidó la Ley para la Atención Integral de las Personas con Síndrome de Down para el Estado de Morelos al existir una ausencia absoluta de consulta a las personas con discapacidad, reconociendo así el deber convencional del derecho a la consulta de las personas con discapacidad.

¹⁵ Resuelta en sesión de treinta de noviembre de dos mil veintitrés por mayoría de ocho votos de los Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá, Ortiz Ahlf, Aguilar Morales, Pardo Rebolledo, Ríos Farjat, Laynez Potisek y Presidenta Piña Hernández, respecto de declarar la invalidez de la totalidad de la ley impugnada.

¹⁶ Resuelta en sesión de dieciocho de febrero de dos mil dieciséis, por mayoría de ocho votos de los Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, Cossío Díaz por la invalidez de la totalidad de la ley, Franco González Salas obligado por la mayoría, Zaldívar Lelo de Larrea obligado por la mayoría, Pardo Rebolledo, Medina Mora, Laynez Potisek y Pérez Dayán, respecto del considerando sexto, relativo al estudio, en su punto 1: violación a los derechos humanos de igualdad y no discriminación, a la libertad de profesión y oficio, así como al trabajo digno y socialmente útil, consistente en declarar la invalidez de los artículos 3, fracción III, 10, fracción VI, en la porción normativa "al igual que de los certificados de habilitación de su condición", 16, fracción VI, en la porción normativa "los certificados de habilitación"; y 17, fracción VIII, de la Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición de Espectro Autista. Las Ministras Luna Ramos, Piña Hernández y Ministro Aguilar Morales votaron en contra.

¹⁷ Resuelta en sesión de veintisiete de agosto de dos mil diecinueve por unanimidad de diez votos de los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá, Esquivel Mossa, Franco González Salas, Aguilar Morales, Piña Hernández, Medina Mora I., Laynez Potisek, Pérez Dayán y Presidente Zaldívar Lelo de Larrea. Ausente el Ministro Pardo Rebolledo.

71. Posteriormente, al fallar la **acción de inconstitucionalidad 68/2018¹⁸**, este alto tribunal invalidó ciertos preceptos de la Ley para la Inclusión de las Personas con Discapacidad en el Estado y Municipios de San Luis Potosí al considerar que el órgano legislativo no consultó a las personas con discapacidad.
72. En aquel precedente se destacaron algunas cuestiones del contexto en el que surge la obligación de consulta y su importancia en la lucha del movimiento de las personas con discapacidad para exigir sus derechos. Parte de las razones de esa exigencia se sustentan en superar un modelo rehabilitador de la discapacidad —donde las personas con esta condición son sujetos pasivos de la ayuda que se les brinda— favoreciendo un modelo social en el que la causa de discapacidad es el contexto que la genera.
73. Así, se destacó que la ausencia de una consulta significa no considerar a las personas con discapacidad en la definición de sus propias necesidades regresando a un modelo asistencialista que supera el modelo social de la discapacidad.
74. Al resolver la **acción de inconstitucionalidad 41/2018 y su acumulada 42/2018¹⁹**, esta Suprema Corte invalidó la Ley para la Atención Integral de las Personas con Síndrome de Down de la Ciudad de México, al no

¹⁸ Resuelta el veintisiete de agosto de dos mil diecinueve por mayoría de nueve votos por unanimidad de diez votos de los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá, Esquivel Mossa, Franco González Salas, Aguilar Morales, Piña Hernández, Medina Mora I., Laynez Potisek, Pérez Dayán y Presidente Zaldívar Lelo de Larrea. Ausente el Ministro Pardo Rebolledo

¹⁹ Resuelta el veintiuno de abril de dos mil veinte, por unanimidad de once votos de por unanimidad de once votos de los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá, Esquivel Mossa, Franco González Salas, Aguilar Morales, Pardo Rebolledo, Piña Hernández, Ríos Farjat, Laynez Potisek, Pérez Dayán y Presidente Zaldívar Lelo de Larrea.

haberse celebrado una consulta con las personas con Síndrome de Down, ni con las organizaciones que conforman o con las que las representan.

Estándares específicos para la consulta efectiva.

75. En dicha acción, el Tribunal Pleno señaló los elementos mínimos para cumplir con la obligación convencional de consultar a las personas con discapacidad, establecida en el artículo 4.3 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en el sentido de que su participación debe ser:

- a) **Previa, pública, abierta y regular.** El órgano legislativo debe establecer reglas, plazos razonables y procedimientos en una convocatoria, en la que se informe de manera amplia, accesible y por distintos medios, la manera en que las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan podrán participar tanto en el proyecto de iniciativa, como en el proceso legislativo, dentro del cual se debe garantizar su participación, de manera previa al dictamen y ante el Pleno del órgano deliberativo, durante la discusión, por lo cual deben especificarse en las convocatorias los momentos de participación.
- b) **Estrecha y con participación preferentemente directa de las personas con discapacidad.** Las personas con discapacidad no deben ser representadas sino que, en todo caso, deben contar con la asesoría necesaria para participar sin que se sustituya su voluntad, es decir, que puedan hacerlo tanto de forma individual, como por conducto de las organizaciones de personas con discapacidad, además de que también se tome en cuenta a las niñas y a los niños con discapacidad, así como a las organizaciones que representan a las personas con discapacidad.

c) **Accesible.** Las convocatorias deben realizarse con lenguaje comprensible, en formato de lectura fácil y lenguaje claro, así como adaptadas para ser entendible de acuerdo con las necesidades por el tipo de discapacidad, por distintos medios, incluidos los sitios web de los órganos legislativos, mediante formatos digitales accesibles y ajustes razonables cuando se requiera. Además de que las instalaciones de los órganos parlamentarios también deben ser accesibles a las personas con discapacidad.

El órgano legislativo debe garantizar que la iniciativa, los dictámenes correspondientes y los debates ante el Pleno del órgano legislativo se realicen con este mismo formato, a efecto de que se posibilite que las personas con discapacidad comprendan el contenido de la iniciativa y se tome en cuenta su opinión, dando la posibilidad de proponer cambios tanto a la iniciativa como durante el proceso legislativo.

La accesibilidad también debe garantizarse respecto del producto del procedimiento legislativo, es decir, el decreto por el que se publique el ordenamiento jurídico en el órgano de difusión estatal.

d) **Informada.** A las personas con discapacidad o comunidades involucradas se les debe informar de manera amplia y precisa sobre la naturaleza y consecuencia de la decisión que se pretende tomar.

e) **Significativa.** Implica que en los referidos momentos del proceso legislativo se debata o se analicen las conclusiones obtenidas de la participación de las personas con discapacidad y los organismos que las representan.

f) **Con participación efectiva.** Que abone a la participación eficaz de las personas con discapacidad y de las organizaciones y

autoridades que los representan, en donde realmente se tome en cuenta su opinión y sea analizada con el propósito de que no se reduzca su intervención a hacerlos partícipes de una mera exposición, sino que enriquezcan con su visión la manera en la que el Estado puede hacer real la eliminación de las barreras sociales para lograr su pleno desarrollo en las mejores condiciones.

Lo anterior, principalmente, porque son quienes se enfrentan y pueden hacer notar las barreras sociales con las que se encuentran, a efecto de que se puedan diseñar mejores políticas para garantizar el pleno ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones, no obstante el estado físico, psicológico o intelectual que presenten en razón de su discapacidad, así como por su género, minoría de edad, y con una cosmovisión amplia de las condiciones y dificultades sociales, como las condiciones de pobreza, de vivienda, salud, educación, laborales, entre otras.

g) **Transparente.** Para lograr una participación eficaz es elemental garantizar la transparencia en la información que generen los órganos estatales, la que aporten las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan, así como del análisis y debate de sus aportaciones.

76. Estos estándares reconocen que la consulta debe suponer un ajuste en los procesos democráticos y representativos, los cuales no suelen ser suficientes para atender las preocupaciones particulares de este sector, que por lo general están marginadas en la esfera política.

Precedentes en materia de salud mental.

77. En materia de salud mental, el Tribunal Pleno ha establecido ciertos criterios específicos. En la **acción de inconstitucionalidad 168/2021**²⁰, declaró la invalidez de toda la Ley de Salud Mental del Estado de Puebla al reconocer que, por su objeto, en su totalidad incidía en los derechos de las personas con discapacidad psicosocial, pues regulaba las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de salud mental, así como los mecanismos adecuados para la sensibilización, promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la materia.
78. Se precisó que la definición de discapacidad mental o psicosocial está relacionada con los trastornos mentales que no tienen un diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado, por lo que provocan alteraciones significativas que desembocan en una deficiencia que, derivado de las barreras sociales y actitudinales, impiden que las personas puedan desenvolverse e incluirse en la sociedad en igualdad de condiciones.
79. En similares términos se pronunció el Pleno de esta Suprema Corte al resolver la **acción de inconstitucionalidad 81/2021**²¹, en la que se declaró la invalidez del Capítulo IV “De la Familia de los Usuarios”, perteneciente al Título Primero, así como del artículo 4° Bis de la Ley de Salud Mental del Estado y Municipios de San Luis Potosí, debido a que se vulneró el artículo 4.3 de la Convención sobre los Derechos de las

²⁰ Resuelta en sesión de siete de junio de dos mil veintidós, por mayoría de nueve votos de las Ministras y Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá (Ponente), Ortiz Ahlf, Aguilar Morales, Piña Hernández, Ríos Farjat, Laynez Potisek, Pérez Dayán y Zaldívar Lelo de Larrea. En contra, Ministra Esquivel Mossa y Ministro Pardo Rebolledo, quienes votaron únicamente por la invalidez de las normas reclamadas.

²¹ Resuelta en sesión de siete de junio de dos mil veintidós, por unanimidad de once votos de los las señoras Ministras y de los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá, Esquivel Mossa, Ortiz Ahlf, Aguilar Morales, Pardo Rebolledo, Piña Hernández separándose de algunas consideraciones y por razones adicionales, Ríos Farjat, Laynez Potisek, Pérez Dayán y Presidente Zaldívar Lelo de Larrea,

Personas con Discapacidad al no llevarse a cabo la consulta a que hace referencia el mencionado artículo.

80. En aquel asunto se concluyó que todas las personas usuarias del sistema de salud mental deben ser consideradas personas con discapacidad psicosocial para efectos de la aplicación del marco de derechos humanos que les resulta aplicable, sin necesidad de que se tengan que ostentar como víctimas de discriminación o deban probar o manifestar enfrentarse en su vida cotidiana con barreras sociales.

81. Asimismo, en la **acción de inconstitucionalidad 164/2022**, el Pleno de esta Suprema Corte declaró la invalidez de Ley de Salud Mental y Educación Emocional para el Estado de Jalisco, toda vez que la totalidad de la ley era susceptible de afectar a las personas con discapacidad porque regulaba aspectos relacionados con la salud mental los cuales, invariablemente, trastocan derechos humanos de personas con discapacidad.

Observación General Número 7 del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

82. La interpretación del artículo 4.3 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad debe complementarse con la Observación General número 7 (2018)²², emitida por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; pronunciamiento internacional que establece elementos específicos para determinar cuándo una medida requiere consulta previa, así como las condiciones bajo las cuales puede eximirse tal obligación.

²² *Observación General núm. 7 (2018) sobre la participación de las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan, en la aplicación y el seguimiento de la Convención*. Adoptada por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en su vigésimo período de sesiones (14 de agosto a 1 de septiembre de 2018).

83. La propia Observación General reconoce que en las últimas décadas se ha reconocido la importancia de consultar a las personas con discapacidad gracias a la aparición de movimientos de personas con discapacidad que exigen que se reconozcan sus derechos humanos y su papel en la determinación de esos derechos. El lema "nada sobre nosotros sin nosotros" se hace eco de la filosofía y la historia del movimiento de defensa de los derechos de las personas con discapacidad, basado en el principio de participación genuina.
84. En esta línea, reconoce que a fin de cumplir las obligaciones del artículo 4, párrafo 3, los Estados partes deberían incluir la obligación de celebrar consultas estrechas e integrar activamente a las personas con discapacidad; de igual forma, considerar las consultas y la integración de las personas con discapacidad como medida obligatoria antes de aprobar leyes, reglamentos y políticas, ya sean de carácter general o relativos a la discapacidad.
85. Precisa que todas las personas con discapacidad, sin exclusión alguna en razón del tipo de deficiencia que presenten, como las personas con discapacidad psicosocial o intelectual, pueden participar eficaz y plenamente, sin discriminación y en igualdad de condiciones con las demás.
86. De acuerdo con el párrafo 18 de esa Observación General, la expresión "*cuestiones relacionadas con las personas con discapacidad*" que figura en el artículo 4.3 de la Convención, debe entenderse en un sentido amplio, de manera que abarque "*toda la gama de medidas legislativas, administrativas y de otra índole que puedan afectar de forma directa o indirecta a los derechos de las personas con discapacidad*".

87. El párrafo 19 de la Observación General establece que "en caso de controversia sobre los efectos directos o indirectos de las medidas de que se trate, corresponde a las autoridades públicas de los Estados partes demostrar que la cuestión examinada no tendría un efecto desproporcionado sobre las personas con discapacidad y, en consecuencia, que no se requiere la celebración de consultas".
88. La disposición referida establece una regla de distribución de cargas probatorias que opera exclusivamente cuando este Tribunal Pleno, en ejercicio del control de constitucionalidad, debe resolver controversias sobre si una medida legislativa incide o no en los derechos de las personas con discapacidad. En tales casos, corresponde examinar, a partir del proceso legislativo y de los elementos aportados, si existen razones objetivas que sustenten la ausencia de incidencia; **sin embargo, esta regla no faculta a los órganos legislativos para autodeterminarse competentes en decidir, unilateralmente, que una medida carece de incidencia y prescindir discrecionalmente de la consulta.**
89. El párrafo 19 de la Observación General no establece una excepción que permita a los órganos legislativos eximirse del deber de consulta mediante la simple emisión de una motivación o justificación. Una vez que este Tribunal Pleno determine que una medida legislativa incide -directa o indirectamente- en los derechos de las personas con discapacidad, la obligación de consulta previa establecida en el artículo 4.3 de la Convención se torna obligatoria, inequívoca e insustituible, sin que proceda exención alguna con base en consideraciones sobre la proporcionalidad o intensidad del impacto normativo.
90. Como se refirió, la consulta a personas con discapacidad constituye un derecho de participación reconocido en el artículo 4.3 de la Convención

sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, con jerarquía constitucional conforme al artículo 1º de la Constitución Federal. Su realización es imperativa cuando se determina que una medida legislativa incide en los derechos de este grupo vulnerable.

91. En aplicación de estos criterios, el control constitucional que ejerce este Máximo Tribunal comprende: a) determinar si las disposiciones cuestionadas inciden en los derechos de las personas con discapacidad; b) de confirmarse dicha incidencia, verificar si se realizó la consulta previa conforme a los estándares establecidos; y, en su caso, (c) establecer las consecuencias jurídicas derivadas de la omisión del deber de consulta.

VI.2. Estudio de constitucionalidad de la ley impugnada.

92. Como se señaló, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos aduce que el Decreto LXVII/RFLEY/0571/2023 II P.O, por el que se reformaron y adicionaron diversas disposiciones de la Ley de Salud Mental, la Ley Estatal de Salud y la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, todas del Estado de Chihuahua, vulneran el derecho a la consulta previa de las personas con discapacidad, pues impacta directamente en sus derechos, por lo que el Congreso local tenía la obligación de realizar la consulta respectiva.
93. En consecuencia, atento a doctrina establecida por este Alto Tribunal, lo procedente es examinar las normas impugnadas por la comisión accionante, a efecto de determinar si son susceptibles de afectar los derechos e intereses de las personas con discapacidad y, posteriormente, si el Congreso de Chihuahua realizó la consulta respectiva.

VI.2.1. Preceptos que no afectan los derechos de personas con discapacidad.

94. Por una parte, encontramos que la **Ley Estatal de Salud y la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua**, reformadas mediante Decreto LXVII/RFLEY/0571/2023 II P.O, son del contenido siguiente:

Ley Estatal de Salud del Estado de Chihuahua

Artículo 78.

La Secretaría, en materia de salud mental, atención terapéutica, prevención y atención a trastornos mentales, que incluye la conducta que derive en actos tentativos o consumados de suicidio, establecerá un programa con acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación, de conformidad con esta Ley y demás disposiciones aplicables.

(...)

La atención de los trastornos mentales y del comportamiento deberá brindarse con un enfoque comunitario, de reinserción psicosocial y con estricto respeto a los derechos humanos de las personas usuarias, con un enfoque interdisciplinario, intercultural, intersectorial, y con perspectiva de género.

Artículo 214.

Los Programas para la Atención de Cánceres mamario, cérvico-uterino y de próstata, tienen como objeto la promoción, prevención, detección y tratamiento oportuno y especializado.

Se procurará la gratuidad y permanencia de estos programas; así como los de tratamiento tanatológico, psicológico y psiquiátrico de las personas diagnosticadas durante el proceso de estos padecimientos.

Artículo 237.

El programa de salud mental y atención a trastornos mentales, comprende actividades de promoción, prevención, atención y rehabilitación, para lo cual la Secretaría llevará a cabo las siguientes acciones:

(...)

XI.- Coordinar con las autoridades correspondientes, la atención preferentemente gratuita de niñas, niños y adolescentes, con padecimientos y trastornos mentales.

Artículo 238.

Para la promoción de la salud mental, la Secretaría y las instituciones de salud, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

I.- El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud.

Así mismo, por lo que se refiere específicamente al suicidio, se llevarán a cabo acciones en materia de detección, prevención y atención al suicidio, las cuales deberán incluir:

c) La sensibilización, capacitación y profesionalización del personal policial, docente, médico, paramédico y, en su caso, a quienes atiendan a las personas en crisis para su prevención, atención y posvención.

d) La difusión de líneas de comunicación de contacto directo, atendidas por personal especializado en la materia.

e) El diseño de un protocolo e intervención, para los servicios de emergencia hospitalaria, considerando la coordinación entre las instituciones de servicios de salud del sector público y privado, y otros ámbitos comunitarios intervenientes.

(...)

Artículo 242.

El padre, la madre, tutores, tutrices o quienes ejerzan la patria potestad de niñas, niños y adolescentes, los responsables de su guarda, las autoridades educativas, médicas, administrativas, jurisdiccionales y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurarán la atención inmediata de niñas, niños y adolescentes que presenten alteraciones de conducta o cuando se haga evidente la existencia de trastornos mentales y del comportamiento.

Artículo 242 Bis.

Cuando se trate del intento o la conducta suicida de una niña, niño o adolescente, la institución que primero conozca del caso, deberá dar aviso del incidente a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños o Adolescentes, a fin de que se realicen las acciones necesarias para salvaguardar sus derechos.

Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua

Artículo 17.

Las autoridades estatales y municipales, al igual que las personas prestadoras de servicios y Centros de Atención Infantil, garantizarán, en sus respectivos ámbitos de competencia, que la prestación de los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil se oriente a lograr el cumplimiento de los siguientes derechos de niñas, niños y adolescentes:

(...)

IX. Recibir cuidado y protección contra actos u omisiones que puedan afectar su integridad física o psicológica, así como el tratamiento cuando se detecte algún indicio de afectación a la salud mental.

(...)

95. A juicio de este Alto Tribunal, las disposiciones de la **Ley Estatal de Salud del Estado de Chihuahua** no inciden en los derechos de las personas con discapacidad, toda vez que, esencialmente, organizan a las instituciones de salud locales para la atención de trastornos mentales y del comportamiento, en tanto que el legislador estableció que la atención a los trastornos mentales y del comportamiento deben ser brindados con enfoque interdisciplinario, intercultural, interseccional y con perspectiva de género.
96. Asimismo, establece la promoción de la salud mental donde se llevarán a cabo acciones en materia de detección, prevención y atención al suicidio; incluso, señala que cuando se trate del intento o la conducta suicida de menores de edad, la institución que conozca del caso deberá dar aviso del incidente a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños o Adolescentes.
97. Finalmente, refiere a programas para la atención de cánceres mamarios, cérvico uterinos y de próstata, casos en los que se debe acompañar de tratamientos tanatológicos, psicológico y psiquiátricos
98. Por lo que respecta al artículo 17, fracción IX, de la **Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo**

Integral Infantil del Estado de Chihuahua, este Tribunal Pleno concluye que tampoco incide en los derechos de personas con discapacidad, puesto que únicamente establece la obligación de las autoridades estatales y municipales de brindar tratamiento a niños, niñas y adolescentes cuando se detecte algún indicio de afectación a su salud mental.

99. Por tanto, sobre estas normas se **reconoce su validez** en virtud que no había obligación para el Congreso de Chihuahua de realizar la consulta previa establecida en el artículo 4.3 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

VI.2.2. Preceptos susceptibles de afectar los derechos de personas con discapacidad.

100. Finalmente, recordemos que mediante la expedición del Decreto impugnado se reformaron los artículos 1, fracciones III y V; 2, fracción I; 17, primer párrafo; 18, fracción I; 19: 20; 35; 40, fracción XX; 42, fracción VIII; y 44, fracción XXIII; y se adicionaron los artículos 1, párrafo segundo, fracción X; 5, fracciones XXIV y XXV; 6, fracciones XVIII, XIX, XX, XXI y XXII; 7 Bis; 18, fracción VII y 45 Bis, de la **Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua²³**, cuyo contenido es el siguiente:

Artículo 1.

Esta Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto salvaguardar el derecho a la protección de la salud mental de la población y garantizar el pleno goce de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, así como regular el acceso a la prestación de los servicios médicos respectivos, los cuales deberán ser con enfoque comunitario, e incorporando la perspectiva de género.

Para tales efectos, sus objetivos son:

(...)

²³ Se excluye el análisis de los artículos 8 y 10, 17, segundo párrafo y 44, fracciones XXIV y XXV, de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, al haberse decretado su sobreseimiento.

III. Proteger a la población afectada por trastornos mentales, tendencias suicidas y del comportamiento y de conducta, favoreciendo el acceso a los servicios de salud mental;

(...)

V. Impulsar los derechos humanos y la erradicación del estigma y de la discriminación contra personas que padecen algún trastorno mental y del comportamiento;

(...)

X. Impulsar políticas públicas a efecto de prevenir y erradicar los suicidios en el Estado, así como aquellas orientadas a una atención integral a las personas con tendencias suicidas.

Artículo 2.

La atención de los trastornos mentales y del comportamiento comprende:

I. La atención, evaluación, diagnóstico oportuno, tratamiento integral, habilitación y rehabilitación psicosocial, de las personas con trastorno mental agudo y crónico;

(...)

Artículo 5.

Para efectos de la presente Ley, se entenderá por:

(...)

XXIV. Conducta suicida: Conjunto de comportamientos relacionados con la intencionalidad de comunicar, actuar o ejecutar un acto autodestructivo que podría acabar con la propia vida.

XXV. Intento suicida: Acción autodestructiva a la que sobrevive la persona con ideación o conducta suicida.

(...)

Artículo 6.

Las personas con trastornos mentales y del comportamiento gozarán de los siguientes derechos:

(...)

XVIII. A recibir atención psicoeducativa que proporcione a familiares y a personas pacientes información clara, oportuna y veraz, acerca de su enfermedad.

XIX. Acceder y continuar con el vínculo familiar y laboral.

XX. La divulgación completa de todos los riesgos documentados de cualquier fármaco propuesto o tratamiento.

XXI. El acceso a hospitales con instalaciones equipadas y personal médico calificado, para que puedan realizarse exámenes clínicos y físicos competentes.

XXII. A recibir educación o capacitación para contar con herramientas que impulsen su desenvolvimiento económico y social.

Artículo 7 Bis.

El internamiento de las personas usuarias del servicio, debe ajustarse a principios éticos, sociales, científicos y legales, así como a los criterios contemplados en la presente Ley, y disposiciones jurídicas en la materia.

Las Instituciones de salud mental públicas, sociales o privadas, deberán:

I. Abstenerse de todo tipo de discriminación, observando en todo momento el respeto de los derechos humanos de las personas internadas.

II. Garantizar la confidencialidad de los datos de las personas internadas.

III. Contar con personal capacitado y especializado, para proporcionar de manera eficiente, una atención integral médico-psiquiátrica.

IV. Especificar el tratamiento que se proporcionará y los métodos para su aplicación.

V. Evitar el aislamiento de las personas internadas, permitiendo la visita de sus familiares o de la persona que ejerza su legal representación, previa autorización del médico tratante.

VI. Contar con los espacios de internamiento adecuados, que garanticen la seguridad de las personas internadas.

Artículo 17.

El padre, la madre, tutores, tutrices o quienes ejerzan la patria potestad de niñas, niños y adolescentes, los responsables de su guarda, las autoridades educativas, médicas, administrativas, jurisdiccionales y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurarán la atención inmediata de niñas, niños y adolescentes que presenten alteraciones de conducta o cuando se haga evidente la existencia de trastornos mentales y del comportamiento.

Artículo 18.

Es prioritario que en la educación inicial, básica y hasta la media superior del sector público y privado, se contemple lo siguiente:

I. La atención psicológica preferentemente gratuita, para la identificación temprana de un posible trastorno mental y del comportamiento o por uso de sustancias, que presenten niñas, niños o adolescentes.

(...)

VII. Se procurará contar con personal de psicología quien habrá de canalizar a algún centro integral de salud mental, unidad o servicio de psiquiatría y/o neurología pediátrica, así como informar a sus progenitores, tutores o tutrices.

Artículo 19.

Para proporcionar una atención integral a niñas, niños y adolescentes en unidades de salud mental infantil, de hospitales generales o cualquier otro centro dedicado a la atención de este grupo de edad, es necesario lo siguiente:

I. Contar con el personal de salud con cédula legalmente expedida por la autoridad competente, cuando así lo exija la Ley; para atender a las niñas, niños y adolescentes, que requieran de los servicios de salud mental.

II. La adaptación o creación de nuevos espacios apropiados, así como disponer del personal suficiente y profesional para la atención integral de la salud mental infantil, contando las áreas de hospitalización con las camas destinadas a este tipo de pacientes o consultorios para atención ambulatoria, según sea el caso de cada unidad o centro médico, y que reúnan las condiciones requeridas para los diferentes tipos de trastornos mentales y del comportamiento o por uso de sustancias.

Artículo 20.

Dependiendo de su edad y capacidades, si la persona menor de edad brinda su consentimiento para el tratamiento, y el padre o la madre, tutores, tutrices o quien ejerza la patria potestad no otorgan el consentimiento, podrá, en caso necesario, intervenir personal del DIF Estatal, a través de la Procuraduría competente, a fin de llevar a cabo las diligencias correspondientes que establezcan que no se está violentando el derecho a la procuración de salud mental de niñas, niños y adolescentes.

Artículo 35.

Las personas psicoterapeutas deberán contar con cédula legalmente expedida por la autoridad competente, que avale sus estudios como especialista en Psiquiatría o de Licenciatura en Psicología con especialidad o posgrado en psicología clínica, psicoterapia o áreas afines, realizados en instituciones con validez oficial.

Artículo 40.

El Consejo se integrará por:

(...)

XX. Tres personas representantes de la sociedad civil, elegidas previa convocatoria pública que emitía la Secretaría.

Artículo 42.

El Consejo tiene las siguientes atribuciones:

(...)

VIII. Proponer programas y acciones en educación para la difusión de información sobre el reconocimiento a los problemas de salud mental y hábitos saludables, así como de sus respectivos tratamientos.

Artículo 44.

Se crea el Instituto Chihuahuense de Salud Mental como un órgano desconcentrado de la Administración Pública Estatal, sectorizado a la Secretaría de Salud, con autonomía técnica y administrativa, con el objeto de:

(...)

XXIII. Proporcionar atención médica y psicológica a toda persona con conducta suicida, procurando priorizar la asistencia de niñas, niños y adolescentes sin ningún tipo de menoscabo o discriminación.

Artículo 45 Bis.

El Instituto brindará la difusión del padrón de los Centros de Atención de Salud Mental, mediante campañas y programas para un acceso universal e igualitario a la atención de la salud mental de todas las personas que lo necesiten.

101. Como se advierte, las disposiciones de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua inciden directamente en el sector de la población que sufre algún padecimiento de esta índole, particularmente, porque el legislador local insertó entre sus objetivos, la protección a la población con tendencias suicidas, la erradicación del estigma en contra de este sector, así como el impulso de políticas públicas para prevenir y erradicar los suicidios en la entidad federativa y aquellas orientadas a la atención

integral a las personas con dichas tendencias, priorizando un diagnóstico oportuno.

102. Asimismo, estableció el acceso a atención psicoeducativa, información respecto de los padecimientos, a hospitales con instalaciones y personal adecuado, entre otras herramientas que impulsan el desenvolvimiento social.

103. La reforma también regula el internamiento en instituciones de salud mental, los requisitos para que las personas psicoterapeutas puedan brindar atención psicológica, la integración de Consejo Estatal de Atención en Salud Mental así como sus facultades y, por último, crea el Instituto Chihuahuense de Salud Mental como un órgano desconcentrado de la Administración Pública Estatal, sectorizado a la Secretaría de Salud, con autonomía técnica y administrativa, con el objeto de proporcionar atención médica y psicológica a toda persona con conducta suicida, procurando priorizar la asistencia de niñas, niños y adolescentes.

104. Es decir, las reformas y adiciones a Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua tienen incidencia en el tema de salud mental que pueda estar vinculado con lo que denomina conductas *suicidas*, por lo que asiste razón a la parte accionante.

105. Debe destacarse que las reformas contenidas en el Decreto impugnado no hacen referencia expresa a las personas con discapacidad, sino que emplea los términos “personas con tendencias suicidas” o “persona con conducta suicida”.

106. Al respecto, al resolver la **acción de inconstitucionalidad 81/2021**, este Tribunal Pleno concluyó que cualquier persona que de manera genérica padezca lo que comúnmente se denomina “enfermedad mental”, “problema de salud mental”, “padecimiento mental”, “enfermedad

psiquiátrica”, o que presente una “deficiencia mental”, ya sea comprobada o no, y se enfrente con barreras sociales que le impiden participar de manera plena y efectiva, en igualdad de condiciones, **debe ser considerada como persona con discapacidad**.

107. Al respecto se precisó que el artículo 1, segundo párrafo, de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece que: *“Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”*; definición que coincide con lo previsto en la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, la cual otorga relevancia al entorno social y económico en la determinación de la condición de discapacidad²⁴.

108. De manera muy similar en el ámbito local, la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad define como persona con discapacidad: *“Toda persona que por razón congénita o adquirida presenta una o más deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con los demás”*.²⁵

²⁴ Artículo 1 de la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad.

Para los efectos de la presente Convención, se entiende por:

1. Discapacidad

El término "discapacidad" significa una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social.

²⁵ Artículo 2 de la Ley General de Inclusión para las Personas con Discapacidad. Para los efectos de esta Ley se entenderá por:

(...)

109. Como se puede advertir, la regulación nacional e internacional destaca que no es suficiente con que una persona presente una deficiencia para ser considerada una persona con discapacidad, sino que tal condición deriva además de las “barreras sociales” con las que se enfrenta, que suelen traducirse en impedimentos u obstáculos para disfrutar de un trabajo, vivienda segura, adecuados servicios de salud y pertenencia a comunidades, entre otras. Comprensión que es acorde al “modelo social” de la discapacidad, respecto al modelo asistencialista, al asumir como causa de la discapacidad al contexto que la genera; es decir, a las deficiencias de la sociedad para generar bienes y servicios que contemplen las necesidades de las personas con discapacidad y los incluyan plenamente en la comunidad.

110. Con base en lo anterior, las deficiencias mentales (usualmente conocidas como enfermedades mentales) no tienen que llevar forzosamente a una condición de discapacidad, puesto que no todas las personas que las presentan se encuentran con las barreras sociales apuntadas. Sin embargo, la gran mayoría de personas que viven con una o varias deficiencias mentales se enfrentan, por un lado, con los síntomas y obstáculos derivados de la propia deficiencia y, por el otro, con los estereotipos y prejuicios en torno a las enfermedades mentales y los obstáculos sociales que les impiden gozar de sus derechos en igualdad de condiciones.

XXVII. Persona con Discapacidad. Toda persona que por razón congénita o adquirida presenta una o más deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con los demás;

- 111.** De hecho, de los estudios en torno a las personas con discapacidad²⁶, así como las recomendaciones de organismos como el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se desprende que las personas con deficiencias mentales que suelen ser conocidas como “enfermedad psiquiátrica” o “enfermedad mental”, son personas con discapacidad psicosocial. Por ello, ese es el término que se utilizará en esta sentencia.
- 112.** Conforme a dichas consideraciones, es válido afirmar que todas las personas usuarias del sistema de salud mental deben ser consideradas personas con discapacidad psicosocial para efectos de la aplicación del marco de derechos humanos que les resulta aplicable.
- 113.** Por ello, debe concluirse que el ordenamiento jurídico analizado es susceptible de incidir en los intereses y/o esfera jurídica de las personas con discapacidad, en la medida en que regula el acceso a atención psicoeducativa, información y oportuno diagnóstico de la discapacidad psicosocial, acceso a hospitales con instalaciones y personal adecuado, entre otras herramientas que impulsan el desenvolvimiento social de este sector.
- 114.** Se entiende así que la obligación de consultar a las personas con discapacidad psicosocial para emitir regulación relacionada con el acceso a los servicios de salud era ineludible. La participación mediante una consulta a las personas con “deficiencias mentales” o “trastornos mentales” sobre la regulación que se analiza en este asunto, es necesaria porque así lo mandata el artículo 4.3. de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, con independencia de que

²⁶ Fernández María Teresa, “La discapacidad mental o psicosocial y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad” en Revista de Derechos Humanos – Dfensor, Número 11, Noviembre 2010, consultable en <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r25716.pdf>.

en la misma no se haga referencia a ellas como personas con discapacidad.

115. Procede, por lo tanto, **analizar si se llevó a cabo dicha consulta de conformidad con el estándar que han establecido esta Suprema Corte** y los organismos internacionales relevantes.

116. Del análisis del proceso legislativo que dio origen al Decreto la Ley de Salud Mental, la Ley Estatal de Salud y la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, todas del Estado de Chihuahua, se observa lo siguiente:

I. En diversas fechas, algunos Diputados y Diputadas del Congreso de Chihuahua presentaron iniciativas con carácter de Decreto para reformar distintas leyes en las que se tutela el derecho de acceso a la salud mental, particularmente la relacionada con prevención del suicidio. Las iniciativas son las siguientes:

Fecha	Origen de propuesta	Propuesta
27 de febrero de 2021	Grupo de Diputadas y Diputados	Expedición de la Ley para la Prevención del Suicidio en el Estado de Chihuahua.
26 de octubre de 2021	Diputada Ivón Salazar Morales	Reformar diversas disposiciones de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua.
17 de noviembre de 2021	Diputada Rosa Isela Martínez Díaz	Reformar los artículos 214 y 217 de la Ley Estatal de Salud del Estado de Chihuahua.
6 de diciembre de 2021	Diputada Ivón Salazar Morales	Reformar el artículo 7 de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua
13 de septiembre de 2022	Diputado Noel Chávez Velázquez	Reformar y adicionar diversas disposiciones de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, así como el 17 de la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua.

13 septiembre 2022	de de	Grupo de Diputadas y Diputados	Reformar los artículos 237 y 242 de la Ley Estatal de Salud del Estado de Chihuahua, así como el 17 de la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua.
29 septiembre de 2022	de de	Grupo de Diputadas y Diputados	Adicionar el artículo 78 Bis de la Ley Estatal de Salud del Estado de Chihuahua.
13 abril de 2023		Grupo de Diputadas y Diputados	Adicionar el artículo 5 de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua.

- II. El Pleno del Congreso turnó dichas iniciativas a la Comisión de Salud para el estudio, análisis y elaboración del dictamen respectivo.
- III. La Comisión de Salud llevó a cabo lo que se denominó *mesa técnica* los días cinco, diez, diecinueve y veinticuatro de octubre de dos mil veintidós. De la lectura integral del procedimiento legislativo, así como de los manifestado en los informes de los Poderes Ejecutivo y Legislativo, se advierte que en la *mesa técnica* se contó con la asistencia de personas representantes de diversas organizaciones de la sociedad civil, universidades públicas y dependencias gubernamentales, de la que se obtuvo un documento denominado *informe de trabajo*²⁷
- IV. El veintinueve de mayo de dos mil veintitrés, la **Comisión de Salud aprobó el Dictamen** que recae a las iniciativas 86, 370, 507, 648, 1221, 1259, 1247 y 1895, para reformar y adicionar diversas disposiciones de la Ley de Salud Mental, Ley Estatal de Salud y Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, todas del Estado de

²⁷ Foja 403 a 408 del cuaderno principal.

Chihuahua. La mencionada Comisión remitió el Dictamen al Pleno del Congreso del Estado

V. El treinta de mayo de dos mil veintitrés, se llevó a cabo sesión ordinaria de la Sexagésima Séptima Legislatura del Pleno del Congreso de Chihuahua en la que **se dio lectura del Dictamen de Decreto**, mismo que se discutió y aprobó con veinte votos a favor y cero en contra.

VI. El veintinueve de julio de dos mil veintitrés, **se publicó el Decreto Número LXVII/RFLEY/0571/2023 II P.O.**, por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Salud Mental, la Ley Estatal de Salud y la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, todas del Estado de Chihuahua, publicado en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua, en el Periódico Oficial de la entidad federativa.

117. De lo anterior se observa que **en las fases del proceso legislativo no se introdujo la consulta exigida**, pues sólo consistió en la presentación de las iniciativas por parte de diversas diputadas y diputados, su turno a la Comisión de Salud para la elaboración y aprobación del dictamen y posteriormente del Pleno del Congreso local y, finalmente, su promulgación y publicación por parte del Gobernador de la entidad federativa.

118. En el presente caso, este Tribunal Pleno ha determinado que las reformas y adiciones a la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua inciden directamente en los derechos de las personas con discapacidad psicosocial. Consecuentemente, el Congreso local estaba obligado a realizar la consulta previa en los términos establecidos por el artículo 4.3 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y conforme a los estándares desarrollados por esta Suprema Corte de

Justicia de la Nación. Sin embargo, del análisis del proceso legislativo se advierte que dicha consulta no fue realizada.

- 119.** No pasa inadvertido para este Tribunal Pleno dentro del proceso legislativo, así como en los informes de los poderes Legislativo y Ejecutivo, la celebración de la “**mesa técnica**” con la finalidad de que participaran personas representantes de diversas organizaciones de la sociedad civil, universidades públicas y dependencias gubernamentales. Sin embargo, dicho ejercicio no puede considerarse como una consulta a las personas con discapacidad o a las organizaciones de personas con discapacidad o que las representen, pues **no cumple con los criterios definidos por este alto tribunal en la materia** (que fueron explicados previamente en el apartado de parámetro de regularidad constitucional).
- 120.** Se llega a esa conclusión, pues de las constancias del proceso legislativo que el Poder Legislativo anexó a su informe únicamente se advierte lo siguiente:

“(…)

Así mismo, es preciso destacar que la Comisión de Salud realizó una Mesa Técnica en materia de Salud Mental para el análisis y discusión de las diversas iniciativas señaladas.

La referida mesa fue instalada formalmente el día 05 de octubre de 2022, para tal acto protocolario se contó con la asistencia de personas representantes de diversas organizaciones de la sociedad civil, universidades públicas y dependencias gubernamentales, a saber:

- Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Chihuahua
- Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Chihuahua por conducto del Instituto Chihuahuense de Salud Mental (ICHISAM).
- Instituto Municipal de Prevención y Atención a la Salud (IMPAS).
- Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.
- Comisión de Salud Fronteriza México – EUA.
- Asociación Civil de Comunidad y Equidad.
- Red de Organizaciones Dedicadas a la Prevención y Atención de Trastornos Mentales, Neurológicos y por Abuso de Sustancias. (ROTMENAS).

*La mesa técnica llevó a cabo cuatro reuniones de trabajo los días 5, 10, 19 y 24 de octubre de manera presencial en las salas Legislativas, Morelos y Revolución del edificio del poder legislativo, y de manera virtual a través de la plataforma Zoom. Se contó con la presencia de las personas invitadas y convocadas para tal fin, así como de asesoras y asesores de los diferentes grupos parlamentarios.
(...)}"*

121. Así, únicamente se puede advertir que se llevaron a cabo las mencionadas mesas para el análisis y discusión de las diversas iniciativas señaladas; sin embargo, no se cuenta con documento alguno que permita demostrar los términos en que fue emitida la convocatoria para la realización de las mesas, si ésta fue abierta o se dirigió a organismos específicos. Tampoco se puede advertir la forma en que se desarrollaron las mesas de discusión y las modalidades de participación de los entes que acudieron a ellas.
122. En consecuencia, este Alto Tribunal advierte que la mencionada **mesa técnica no cumple con las características de ser una consulta previa, pública, abierta y regular**, ya que no se tiene constancia de que el Congreso de Chihuahua hubiera establecido reglas ni plazos razonables o procedimientos en la convocatoria para que las personas con discapacidad y las organizaciones que la representan pudieran participar en el proyecto de iniciativa, puesto que de la información que consta en el informe rendido por el legislativo únicamente se desprende la afirmación contenida en el Dictamen respecto de que acudieron algunos organismos a cinco mesas técnicas, lo cual de modo alguno da cuenta de la forma en que se emitió la convocatoria.
123. La **convocatoria no fue accesible** pues con los documentos que se anexaron como parte del procedimiento legislativo no se advierte que ésta se realizara con un lenguaje en formato de lectura fácil o claro, que fue adaptado para ser entendible de acuerdo con las necesidades de los distintos tipos de discapacidad y, no se cuenta con información de que se

hayan realizado los ajustes razonables requeridos como interpretación en lengua de señas, braille y comunicación táctil, por citar unos. Además, tampoco se observa que durante el trascurso de las mesas técnicas se hayan hecho dichos ajustes, puesto que no se tiene información alguna respecto del desarrollo de dichos encuentros.

124. Tampoco fue informada, pues este Tribunal Pleno no advierte que el Congreso proporcionara el contenido de la iniciativa a las personas con discapacidad o a las organizaciones que la representan, y tampoco se tiene certeza de que se les informó de manera amplia y precisa sobre la naturaleza y las consecuencias de las decisiones que se pretendían tomar.

125. Finalmente, con la información contenida en el informe el Poder Legislativo local tampoco se tiene constancia de que existiera participación directa, significativa ni efectiva de las personas con discapacidad ni de las organizaciones que las representan toda vez que no se tiene acreditado que la convocatoria se dirigió a ellas, que se enviaron invitaciones a este grupo, y que en la realización de las mesas se tuviera la posibilidad de emitir observaciones respecto a la iniciativa de ley.

126. Por lo tanto, la **mesa técnica no cumple** con las características establecidas por esta Suprema Corte de Justicia de la Nación para considerar que el Congreso de Chihuahua cumplió con su obligación de consultar a las personas con discapacidad de la entidad, en el proceso legislativo que dio origen a las reformas y adiciones a la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua.

127. La necesidad de que en este tipo de medidas sean consultadas directamente y conforme a los procedimientos de consulta que ha reconocido esta Suprema Corte, radica en que las personas con

discapacidad constituyen grupos que históricamente han sido discriminados e ignorados, por lo que es necesario consultarlos para conocer si las medidas legislativas constituyen, real y efectivamente, una medida que les beneficie, pero sobre todo para escuchar nuevas aportaciones y opiniones que el legislador no tuvo en cuenta para emitir las normas ahora impugnadas.

128. Este Tribunal Pleno no desconoce que de una lectura empática de las reformas puede llevar a considerar, *prima facie*, que se buscó establecer previsiones positivas para las personas con discapacidad, como es el promover la calidad y el acceso a los servicios de salud mental en la entidad eliminando toda forma de discriminación y estigmatización, y que su invalidez por falta de consulta implicaría, en principio, la extracción del orden jurídico de esas disposiciones que pudieran constituir un avance en los derechos de estos grupos.

129. Sin embargo, el derecho a la consulta resulta fundamental en este caso, pues implica el respeto de la dignidad de las personas con discapacidad para que ellas determinen cuál es la forma ideal de salvaguardar su salud mental y garantizar sus derechos, para que les sea realmente funcional. Por ende, permitir la subsistencia de lo ya legislado sin haberse consultado, presuponiendo la benevolencia de los artículos impugnados, representaría de facto la supresión del carácter obligatorio del derecho a la consulta establecido en el artículo 4.3 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

130. Por lo anterior, este Tribunal Pleno considera que las reformas y adiciones a la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, publicadas en el Periódico Oficial de la entidad el veintinueve de julio de dos mil veintitrés, vulneran de manera directa el artículo 4.3. de la Convención sobre los

Derechos de las Personas con Discapacidad, por lo que procede **declarar su invalidez.**

VII. EFECTOS

- 131. El artículo 73 en relación con los artículos 41, 43, 44 y 45 de la Ley Reglamentaria de la materia señalan que las sentencias deben contener los alcances y efectos de estas, así como fijar con precisión los órganos obligados a cumplirla, las normas generales respecto de las cuales opere y todos aquellos elementos necesarios para su plena eficacia en el ámbito que corresponda. Además, se debe fijar la fecha a partir de la cual la sentencia producirá sus efectos.**
- 132. Declaratoria de invalidez:** En atención a las consideraciones desarrolladas en el apartado precedente, se declara la invalidez de las reformas y adiciones a la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, expedidas mediante Decreto LXVII/RFLEY/0571/2023 II P.O. publicado en el Periódico Oficial de la entidad federativa el veintinueve de julio de dos mil veintitrés. Con la salvedad de los artículos 8, 10, 17, segundo párrafo y 44, fracciones XXIV y XXV, de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, respecto de los cuales se decretó su sobreseimiento.
- 133. Fecha a partir de la cual surtirá efectos la declaratoria general de invalidez:** Conforme a lo dispuesto por el artículo 45, párrafo primero, de la Ley Reglamentaria en la materia, esta resolución y la declaratoria de invalidez surtirán efectos **a los doce meses** siguientes de la notificación de los puntos resolutivos al Congreso de Chihuahua, con el objeto de que la regulación respectiva continúe vigente, hasta en tanto el órgano legislativo local cumpla con los efectos vinculatorios precisados en el siguiente párrafo.

134. Vinculación al Congreso. Se vincula al Congreso de Chihuahua para que dentro de los doce meses siguientes a la notificación que se le haga de los puntos resolutivos de esta resolución lleve a cabo, conforme a los parámetros fijados en esta sentencia, la consulta a las personas con discapacidad y, dentro del mismo plazo, emita la legislación correspondiente.

135. Plazo para legislar. El plazo establecido permite que no se prive a las personas con discapacidad de los posibles efectos benéficos de las normas, y al mismo tiempo, permite al Congreso de Chihuahua atender a lo resuelto en la presente ejecutoria. Sin perjuicio de que en un tiempo menor la legislatura local pueda legislar en relación con la ley declarada inconstitucional, bajo el presupuesto ineludible de que efectivamente se realice la consulta en los términos fijados por esta Suprema Corte de Justicia de la Nación.

VIII. DECISIÓN

Por lo antes expuesto y fundado, el Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación resuelve:

PRIMERO. Es **parcialmente procedente y parcialmente fundada** la presente acción de inconstitucionalidad.

SEGUNDO. Se **sobresee** en la presente acción de inconstitucionalidad respecto de los artículos artículos 8, 10, 17, párrafo segundo y 44, fracciones XXIV y XXV, de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua y 238, fracción I, párrafo segundo, incisos a), b) y f), de la Ley Estatal de Salud, reformados y adicionados mediante el Decreto N° LXVII/RFLEY/0571/2023 II P.O, publicado en el Periódico Oficial de dicha entidad federativa el veintinueve de julio de dos mil veintitrés.

TERCERO. Con la salvedad anterior, se reconoce la validez de las reformas y adiciones a Ley Estatal de Salud y la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua, publicadas mediante el referido Decreto.

CUARTO. Con las salvedades precisadas en el resolutivo segundo, se declara la invalidez de las reformas y adiciones a la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, publicadas mediante el citado Decreto.

QUINTO. La declaratoria de invalidez decretada surtirá sus efectos a los doce meses siguientes a la notificación de estos puntos resolutivos al Congreso del Estado de Chihuahua, en la inteligencia que, dentro del referido plazo y previo desarrollo de las respectivas consultas a las personas con discapacidad, ese Congreso deberá legislar en los términos precisados en esta sentencia.

SEXTO. Publíquese esta resolución en el Diario Oficial de la Federación, en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua, así como en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta.

Notifíquese; mediante oficio a las partes y, en su oportunidad, archívese el expediente como asunto concluido.

Así lo resolvió el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación:

En relación con el punto resolutivo primero:

Se aprobó por unanimidad de nueve votos de las personas Ministras Herrerías Guerra, Espinosa Betanzo, Ríos González, Esquivel Mossa, Batres Guadarrama, Ortiz Ahlf, Figueroa Mejía, Guerrero García y Presidente Aguilar Ortiz, respecto de los apartados del I al IV relativos, respectivamente, a la competencia, a la precisión de las normas reclamadas, a la oportunidad y a la legitimación.

Se aprobó por unanimidad de nueve votos de las personas Ministras Herrerías Guerra, Espinosa Betanzo, Ríos González, Esquivel Mossa, Batres Guadarrama, Ortiz Ahlf por el sobreseimiento adicional de los incisos c), d) y e) del párrafo segundo de la fracción I del artículo 238, Figueroa Mejía por otras consideraciones, Guerrero García por otras consideraciones y Presidente Aguilar Ortiz, respeto del apartado V, relativo a las causas de improcedencia y sobreseimiento en cuanto a 1) desestimar la hecha valer por el Poder Ejecutivo local, atinente a que se limitó a promulgar y publicar el decreto reclamado. El señor Ministro Guerrero García anunció voto concurrente.

En relación con el punto resolutivo segundo:

Se aprobó por mayoría de siete votos de las personas Ministras Herrerías Guerra, Espinosa Betanzo, Ríos González, Batres Guadarrama, Ortiz Ahlf, Figueroa Mejía y Guerrero García, respecto de la propuesta adicional de sobreseer respecto de los artículos 8 y 10 de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua. Las personas Ministras Esquivel Mossa y Presidente Aguilar Ortiz votaron en contra.

Se aprobó por unanimidad de nueve votos de las personas Ministras Herrerías Guerra, Espinosa Betanzo, Ríos González, Esquivel Mossa, Batres Guadarrama, Ortiz Ahlf por el sobreseimiento adicional de los incisos c), d) y e) del párrafo segundo de la fracción I del artículo 238, Figueroa Mejía por otras consideraciones, Guerrero García por otras consideraciones y Presidente Aguilar Ortiz, respeto del apartado V, relativo a las causas de improcedencia y sobreseimiento en cuanto a 2) sobreseer, de oficio, respecto de los artículos 17, párrafo segundo, y 44, fracción XXIV, de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua y 238, fracción I, párrafo segundo, incisos a), b) y f), de la Ley Estatal de Salud. El señor Ministro Guerrero García anunció voto concurrente.

Se aprobó por mayoría de ocho votos de las personas Ministras Herrerías Guerra, Espinosa Betanzo, Ríos González, Esquivel Mossa, Ortiz Ahlf, Figueroa Mejía por otras consideraciones, Guerrero García por otras consideraciones y Presidente Aguilar Ortiz, respeto del apartado V, relativo a las causas de improcedencia y sobreseimiento en cuanto a 2) sobreseer, de oficio, respecto del artículo 44, fracción XXV, de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua. La señora Ministra Batres Guadarrama votó en contra. El señor Ministro Guerrero García anunció voto concurrente.

En relación con el punto resolutivo tercero:

Se aprobó por mayoría de ocho votos de las personas Ministras Herrerías Guerra, Espinosa Betanzo, Ríos González, Esquivel Mossa, Batres Guadarrama, Figueroa Mejía, Guerrero García incorporando el párrafo 19 de la Observación general núm. 7 del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Presidente Aguilar Ortiz con consideraciones adicionales, respecto del apartado VI, relativo al estudio de fondo, en su tema 1, denominado “Parámetro de regularidad constitucionalidad del derecho a la consulta a las personas con discapacidad”. La señora Ministra Ortiz Ahlf votó en contra.

Se aprobó por unanimidad de nueve votos de las personas Ministras Herrerías Guerra, Espinosa Betanzo, Ríos González, Esquivel Mossa, Batres Guadarrama por consideraciones distintas, Ortiz Ahlf, Figueroa Mejía, Guerrero García y Presidente Aguilar Ortiz, respecto de su tema 2.1, denominado “Preceptos que no afectan los derechos de personas con discapacidad”, respecto del apartado VI, relativo al estudio de fondo, consistente en reconocer la validez de los artículos 78, párrafo tercero, 214, párrafo segundo, 237, fracción XI, 238, fracción I, párrafo segundo, incisos c), d) y e), 242, párrafo primero, y 242 Bis de la Ley Estatal de Salud y 17, fracción IX, de la Ley que Regula la Prestación de Servicios

para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua.

En relación con el punto resolutivo cuarto:

Se aprobó por mayoría de siete votos de las personas Ministras Herrerías Guerra separándose de los párrafos 77, 78 y 79, Espinosa Betanzo separándose de los párrafos 77, 78 y 79, Esquivel Mossa, Ortiz Ahlf, Figueroa Mejía, Guerrero García y Presidente Aguilar Ortiz, respecto de su tema 2.2, denominado “Preceptos susceptibles de afectar los derechos de personas con discapacidad”, respecto del apartado VI, relativo al estudio de fondo, consistente en declarar la invalidez de los artículos 1, párrafo segundo, fracciones III, V y X, 2, fracción I, 5, fracciones XXIV y XXV, 6, fracciones de la XVIII a la XXII, 7 Bis, 17, párrafo primero, 18, fracciones I y VII, 19, 20, 35, 40, fracción XX, 42, fracción VIII, 44, fracción XXIII, y 45 Bis de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua. Las señoras Ministras Batres Guadarrama y Ríos González votaron en contra. Las personas Ministras Herrerías Guerra, Espinosa Betanzo y Presidente Aguilar Ortiz votaron por la invalidez adicional de los artículos 78, párrafo tercero, 242, párrafo primero, de la Ley Estatal de Salud del Estado de Chihuahua y 17, fracción IX, de la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua. Las personas Ministras Herrerías Guerra, Espinosa Betanzo, Guerrero García y Presidente Aguilar Ortiz anunciaron sendos votos concurrentes.

En relación con el punto resolutivo quinto:

Se aprobó por mayoría de siete votos de las personas Ministras Herrerías Guerra, Espinosa Betanzo, Esquivel Mossa, Ortiz Ahlf, Figueroa Mejía, Guerrero García con precisiones y Presidente Aguilar Ortiz, respecto del apartado VII, relativo a los efectos, consistente en 1) determinar que la declaratoria de invalidez decretada surta a los doce meses siguientes a la notificación de los puntos resolutivos de esta ejecutoria al Congreso del

Estado de Chihuahua y 2) vincular al Congreso del Estado de Chihuahua para que, dentro del referido plazo, lleve a cabo la consulta a las personas con discapacidad conforme a los parámetros fijados y emita la legislación correspondiente. Las señoras Ministras Ríos González y Batres Guadarrama votaron en contra. Las personas Ministras Ortiz Ahlf y Figueroa Mejía anunciaron sendos votos concurrentes.

En relación con el punto resolutivo sexto:

Se aprobó por unanimidad de nueve votos de las personas Ministras Herrerías Guerra, Espinosa Betanzo, Ríos González, Esquivel Mossa, Batres Guadarrama, Ortiz Ahlf, Figueroa Mejía, Guerrero García y Presidente Aguilar Ortiz.

El señor Ministro Presidente Aguilar Ortiz declaró que el asunto se resolvió en los términos precisados.

Firman el señor Ministro Presidente y la señora Ministra Ponente con el Secretario General de Acuerdos, quien da fe.

PRESIDENTE

MINISTRO HUGO AGUILAR ORTIZ

PONENTE

MINISTRA YASMÍN ESQUIVEL MOSSA

SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS

RAFAEL COELLO CETINA

Esta foja corresponde a la sentencia de la **acción de inconstitucionalidad 186/2023**, fallada por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en sesión de once de septiembre de dos mil veinticinco. **CONSTE.**

ESTADOS UNIDOS
ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD 186/2023-
Firma electrónica certificada
Número del documento firmado: 3_320397_7198.docx
Identificador de proceso de firma: 759793

FORMA A-35

AC de la Suprema Corte de Justicia de la Nación

Firmante	Nombre CURP	HUGO AGUILAR ORTIZ AUOH730401HOCGRG05	Estado del certificado	OK	Vigente
PODER JUDICIAL	Serie del certificado del firmante	706a6620636a66330000000000000000000000042ad	Revocación	OK	No revocado
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACION	Fecha (UTC / Ciudad de México)	05/11/2025T22:19:03Z / 05/11/2025T16:19:03-06:00	Estatus firma	OK	Valida
	Algoritmo	SHA512/RSA_ENCRYPTION			
Firma	Cadena de firma	03 90 80 e9 df 16 1f a2 ad 3b 18 21 99 1d 82 3b 82 1a 6c 6b 30 8c e6 26 cb 44 52 c9 48 d8 bf ee f2 11 14 9a 2b 6f 70 18 29 54 db be a6 2a b5 1b 2c 46 c0 b8 82 2c 76 fb 14 75 e1 9e 0b 60 03 d8 4d 91 ef 0a 84 4a 4b 31 1c 52 36 90 9c 0a b1 43 64 ef 46 9b 47 c3 87 2a 3c 5d c6 fd fd c0 b1 45 2e 12 73 b7 01 af 3a 51 6d c2 0c 8d 0a 41 1e 18 56 a8 eb ac 3f 32 92 a6 2c 25 7a 32 fa 65 f4 10 80 6b b2 84 09 38 2d a4 31 3d 9f 97 9d 0b 66 b3 81 57 fb 08 45 59 8d 5c 67 19 2c 3f 6d 82 59 55 1c f2 eb cc 35 c0 eb 41 fc 49 97 b7 80 30 1e b4 49 09 7f a1 37 d1 32 47 21 ef b0 6c 2a 28 2b d3 85 fb e4 ee ee 5b 0f 91 8f ac fc 3c a4 c0 3b bc 16 d1 17 a4 3d 1f d2 35 45 c3 b7 cc 4b bc 99 40 14 fa ec d0 30 96 3f eb 66 52 6f 23 3e 1f 2a c1 7d 23 54 44 13 46 d9 be 3d dd 61 2a cf 54 d0 c8 11 15 52 93 71 01 4e 4a 82 1f 8d 9e a2 24 fa f2 2b bb 65 42			
Validación OCSP	Fecha (UTC / Ciudad de México)	05/11/2025T22:19:03Z / 05/11/2025T16:19:03-06:00			
	Nombre del emisor de la respuesta OCSP	Servicio OCSP ACI del Consejo de la Judicatura Federal			
	Emisor del certificado de OCSP	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal			
	Número de serie del certificado OCSP	706a6620636a6633000000000000000000042ad			
Estampa TSP	Fecha (UTC / Ciudad de México)	05/11/2025T22:19:03Z / 05/11/2025T16:19:03-06:00			
	Nombre del emisor de la respuesta TSP	TSP FIREL			
	Emisor del certificado TSP	Autoridad Certificadora Intermedia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación			
	Identificador de la secuencia	682014			
	Datos estampillados	08C5AC21CC1AE57111F42C8B9C5D17BA06A0D5DC77BF3ECDAD76503733D4B875A1			

Firmante	Nombre	YASMIN ESQUIVEL MOSSA	Estado del certificado	OK	Vigente
	CURP	EUMY630915MDFSSS02			
	Serie del certificado del firmante	636a6673636a6e00000000000000000000000000002d1	Revocación	OK	No revocado
	Fecha (UTC / Ciudad de México)	05/11/2025T16:29:53Z / 05/11/2025T10:29:53-06:00	Estatus firma	OK	Valida
	Algoritmo	SHA512/RSA_ENCRYPTION			
Firma	Cadena de firma	19 06 44 11 4c 0d 0b 70 ed 4c f3 07 07 3f 16 b1 2f 7b 49 7d d4 34 d3 a8 80 ac 33 af 22 b8 87 be 0c 31 85 34 91 8a 20 e9 f0 2a 19 5b 2e 07 d0 80 bf be 88 4b 55 7e 50 70 e7 34 c4 42 e6 75 cb 07, ac 14 6b da 77 88 c8 8f 11 01 ed 81 d0 08 ff 08 61 a5 cf 03 6d 52 8c 73 77 1a 7b 18 55 6a b7 a0 d6 99 50 42 ad 31 f7 55 b5 cf b2 dc d8 d9 78 bf a9 69 0c cb 10 d1 f1 0a c6 a2 7a 10 b6 3b dc 00 71 54 cf 32 8a e1 81 23 f1 fb 40 dc 44 60 48 84 66 22 2e 93 fb 72 c2 ea 10 92 b1 d2 5b 33 89 84 81 e4 fb 23 54 dd 21 cc d2 b6 86 bf 2a 93 25 72 d4 59 00 b2 8b 01 1e 8e 4d da 7c 93 22 21 7e fb 2d cd a5 ad 3f 18 05 3a 79 ea 90 ee 28 c1 9e 63 79 55 39 55 41 8d 54 9b 82 c6 68 3b 7e 9d 78 a9 a3 c4 ce 66 09 8e 27 c2 49 a2 fa c5 d0 62 93 15 52 99 ce b9 50 db b5 15 5d 4d 54 5d 6f c5 51			
Validación OCSP	Fecha (UTC / Ciudad de México)	05/11/2025T16:29:53Z / 05/11/2025T10:29:53-06:00			
	Nombre del emisor de la respuesta OCSP	OCSP de la Suprema Corte de Justicia de la Nación			
	Emisor del certificado de OCSP	Autoridad Certificadora Intermedia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación			
	Número de serie del certificado OCSP	636a6673636a6e00000000000000000000000000002d1			
Estampa TSP	Fecha (UTC / Ciudad de México)	05/11/2025T16:29:53Z / 05/11/2025T10:29:53-06:00			
	Nombre del emisor de la respuesta TSP	TSP FIREL			
	Emisor del certificado TSP	Autoridad Certificadora Intermedia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación			
	Identificador de la secuencia	678751			
	Datos estampillados	C3A8A93B09614CF4C243455F4698DCD5BFBCB4153E7E28F5BB95B19AE3FF99E7DECBB			

ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD 186/2023-
Evidencia criptográfica · Firma electrónica certificada
Nombre del documento firmado: 3_320397_7198.docx
Identificador de proceso de firma: 759793

AC de la Suprema Corte de Justicia de la Nación

EL LICENCIADO RAFAEL COELLO CETINA, SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACION: -----

- CERTIFICA:

Que la presente copia fotostática constante de treinta y siete fojas útiles, concuerda fiel y exactamente con el original firmado electrónicamente de la sentencia emitida en la acción de inconstitucionalidad 186/2023, promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, dictada por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en su sesión de once de septiembre de dos mil veinticinco. Se certifica con la finalidad de que se publique en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua. - - - - -
Ciudad de México, a ocho de diciembre de dos mil veinticinco. - - - - -

Ciudad de México, a ocho de diciembre de dos mil veinticinco.

RCC/MAAS/deg

~~EG SUPREMA Corte DE JUSTICIA DE LA NACION
ESTADO GENERAL DE SANTA FE~~

**Voto particular que formula la Ministra Lenia Batres Guadarrama relativo a la
Acción de Inconstitucionalidad 186/2023**

1. Razones de la mayoría

El Pleno de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) resolvió en sesión de once de septiembre de dos mil veinticinco la acción de inconstitucionalidad 186/2023 en la que determinó: 1) adoptar un criterio híbrido para considerar si existe un nuevo acto legislativo; 2) modificar el parámetro de regularidad constitucional en torno a la invalidez de normas —incluso de las que reconocieran derechos— por la falta de consulta a las personas con discapacidad; y, 3) declarar la inconstitucionalidad de diversas normas de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua por no haber sido consultadas con las personas con discapacidad.

2. Razones de la emisión del voto

Me separo de las consideraciones desarrolladas en el engrose del presente asunto. En primer lugar, estimo que el criterio del engrose en torno a los parámetros que deben considerarse para determinar si existe un nuevo acto legislativo no resulta congruente con la discusión y determinación que se desarrolló en el Pleno de esta SCJN.

El engrose propone abandonar la jurisprudencia P.J. 25/2016 (10a.)¹ que privilegiaba la aplicación del criterio material para la acreditación de la existencia de un nuevo acto legislativo. De igual manera, adopta un criterio híbrido en el que, para efectos de determinar si es oportuna la impugnación de una norma general, será suficiente que haya existido un procedimiento legislativo (criterio formal), mientras que para delimitar si se actualiza la causal de improcedencia por cesación de efectos respecto de la norma impugnada, debe analizarse si existió un cambio sustantivo en la norma (criterio material).

Sin embargo, en la sesión únicamente se determinó que el criterio en torno al nuevo acto legislativo debía matizarse para que tuviera un alcance híbrido pero no bajo los parámetros establecidos en el engrose. Incluso, en sesión de veintidós de septiembre de dos mil veinticinco, esta SCJN resolvió la diversa acción de inconstitucionalidad 147/2024² en la que fijó el criterio que debía adoptarse en torno a esta cuestión.

Esta SCJN determinó, por mayoría de ocho votos, que para considerar un nuevo acto legislativo, ya sea en los casos en que deba analizarse la posible improcedencia por cesación de efectos, o bien, para efectos de calificar la oportunidad de la demanda, el

¹ **Datos de localización:** Tesis: P.J. 25/2016 (10a.) Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 35, Octubre de 2016, Tomo I, página 65. Registro digital: 2012802. De rubro: “**ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD. LINEAMIENTOS MÍNIMOS REQUERIDOS PARA CONSIDERAR QUE LA NUEVA NORMA GENERAL IMPUGNADA CONSTITUYE UN NUEVO ACTO LEGISLATIVO.**”

² Acción de inconstitucionalidad 147/2024, resuelta por mayoría de ocho votos de las personas Ministras Herrerías Guerra, Espinosa Betanzo, Esquivel Mossa, Batres Guadarrama, Ortiz Ahlf, Figueroa Mejía, Guerrero García y Presidente Aguilar Ortiz, respecto del apartado V, relativo a las causas de improcedencia y sobreseimiento, consistente en 1) desestimar la alusiva a la extemporaneidad de la demanda. La señora Ministra Ríos González votó en contra.

criterio formal debe complementarse con un análisis, caso por caso, para esclarecer cuál fue la intención de la legislatura así como el impacto real y sustantivo de la modificación normativa desde una perspectiva que favorezca el pleno acceso a la jurisdicción.

La SCJN sostuvo que el análisis de la existencia de un nuevo acto legislativo debe considerar tanto la voluntad legislativa expresada a través del proceso formal, como la sustancia de la modificación normativa.

El engrose se separa de la decisión definitiva del Pleno —la cual constituye un criterio obligatorio—³ y adopta una propuesta que no fue discutida por sus integrantes en sesión de once de septiembre de dos mil veinticinco, por lo que no comparto los términos del criterio híbrido planteado en el engrose.

En segundo lugar, me separo de las consideraciones en torno al parámetro de regularidad constitucional respecto a la invalidez de normas por falta de consulta a las personas con discapacidad. Dicho criterio se encuentra en construcción en virtud de la Audiencia Pública 1/2025 celebrada los días veinte, veintiuno y veintidós de octubre de dos mil veinticinco, en la que múltiples representantes del sector interesado manifestaron sus posicionamientos en torno a los derechos de las personas con discapacidad, particularmente en lo que respecta al derecho a la consulta previa.

Esta SCJN abrió el espacio de diálogo institucional para conocer la opinión de las personas con discapacidad, afectadas por la invalidez automática de normas. Lo anterior cobra relevancia, pues en los últimos diez años, la SCJN invalidó cincuenta leyes sobre derechos de las personas con discapacidad, de las cuales cuarenta y siete regulaban o ampliaban sus derechos constitucionales: derecho a la educación inclusiva, a la salud y su participación política; medidas de asistencia especial en materia de defensaría pública; trámites de divorcio; procedimientos de expropiación; emisión de testamentos, expedición de instrumentos notariales; entre otros.

Las expresiones desarrolladas en la audiencia referida incidirán de manera sustancial en la definición del criterio de la nueva integración del Pleno de esta SCJN. En virtud de la trascendencia constitucional y social de dicha discusión, y en tanto el nuevo criterio se encuentra en formación, me separo de las consideraciones expresadas en el engrose que pretende establecer un criterio que acota la obligatoriedad de la consulta previa únicamente en los casos en que las normas impugnadas incidan en el sector de personas con discapacidad aun cuando ese parámetro no ha sido resuelto en definitiva por el Pleno.

³ Ley de Amparo.

Artículo 222. Las razones que justifiquen las decisiones contenidas en las sentencias que dicte el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, constituyen precedentes obligatorios para todas las autoridades jurisdiccionales de la Federación y de las entidades federativas cuando sean tomadas por mayoría de seis votos. Las cuestiones de hecho o de derecho que no sean necesarias para justificar la decisión no serán obligatorias.

En tercer lugar, me separo de la declaración invalidez de distintas normas de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua pues, contrario a lo sostenido en el engrose, estimo que no inciden en los derechos de las personas con discapacidad, y que, por lo tanto, no debían ser consultadas a integrantes de este sector.

Las normas declaradas invalidas formaban parte una política de salud pública encaminada a prevenir el suicidio en tanto es una situación de interés general para el Estado de Chihuahua. La legislación no influyó en los derechos de las personas con discapacidad mental, sino que se trata de un marco normativo diseñado para establecer mecanismos que contribuyen a disminuir la tasa de suicidios en la entidad.

La OMS señaló en el documento: "Prevención del Suicidio: un imperativo global"⁴ que el comportamiento suicida puede derivar de diversos factores de riesgo que actúen acumulativamente, sin que la presencia de factores de riesgo particulares —tales como los trastornos mentales— deriven necesariamente en un comportamiento suicida.

El comportamiento suicida no está intrínsecamente relacionado con las discapacidades mentales o psicosociales, sino que puede derivar de distintas causas. No se trata de un estado permanente, sino de un estado temporal. Conforme a la OMS, muchos suicidios se cometen impulsivamente en momentos de crisis, de ahí que no pueda considerarse que las normas que establecen mecanismo de prevención del suicidio estén intrínsecamente relacionadas con los derechos de las personas con discapacidad.

No soslayo que las normas impugnadas también implicaban la regulación de un marco institucional para la atención de trastornos mentales de la población del estado de Chihuahua. No obstante, los trastornos mentales no son necesariamente equivalentes a una discapacidad mental o psicosocial pues implican un espectro amplio de padecimientos como la depresión, el consumo excesivo de sustancias como el alcohol o las drogas o los trastornos de la alimentación.⁵

Por todo lo anterior, me separo de las consideraciones propuestas en el engrose de la acción de inconstitucionalidad 186/2023.

MINISTRA LENIA BATRES GUADARRAMA

⁴ Organización Mundial de la Salud, "Prevención del Suicidio: un imperativo global", Washington, D.C., 2014. Consultable en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54141/9789275318508_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=true

⁵ Organización Mundial de la Salud, "World Mental Health today: latest data", 2025, consultable en: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/31714489-1345-4439-8b37-6cbdc52e15ca/content>



SOLICITUD DE INCONSTITUCIONALIDAD 186/2023
Sustanciacriptográfica · Firma electrónica certificada
Nombre del documento firmado: 20773.docx
Identificador de proceso de firma: 762264

FORM A-53

EL LICENCIADO RAFAEL COELLO CETINA, SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACION: -----

CERTIFICA:

Que la presente copia fotostática constante de tres fojas útiles en las que se cuenta esta certificación, concuerda fiel y exactamente con el original firmado electrónicamente del voto particular de la señora Ministra Lenia Batres Guadarrama, formulado en relación con la sentencia del once de septiembre de dos mil veinticinco, dictada por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la acción de inconstitucionalidad 186/2023, promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Se certifica con la finalidad de que se publique en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua. - - - - - Ciudad de México, a ocho de diciembre de dos mil veinticinco. - - - - -

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE MÉXICO

SUPREMA CORTE DE
JUSTICIA DE LA NACION
SECRETARIA GENERAL DE ACERCUACION

VOTO CONCURRENTE QUE FORMULA LA MINISTRA SARA IRENE HERRERÍAS GUERRA EN LA ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD 186/2023

En sesión de once de septiembre de dos mil veinticinco, el Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación resolvió la presente acción de inconstitucionalidad en la que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos demandó la invalidez del Decreto Número LXVII/RFLEY/0571/2023 II P.O., por el que se reformaron y adicionaron diversas disposiciones de la Ley de Salud Mental, la Ley Estatal de Salud y la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, todas del Estado de Chihuahua, publicado en el Periódico Oficial de dicha entidad federativa el veintinueve de julio de dos mil veintitrés.

Para la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el Decreto impugnado incide directamente en los intereses y derechos de las personas con discapacidad, por lo que el Congreso del Estado de Chihuahua estaba obligado a consultarles de manera previa y directa, a fin de conocer sus necesidades y puntos de vista, lo cual —a su juicio— no ocurrió en el caso.

A fin de determinar si existía la obligación de realizar dicha consulta, la mayoría de las y los integrantes de este Tribunal Pleno adoptaron un enfoque conforme al cual las personas con deficiencias mentales, comúnmente denominadas “enfermedad psiquiátrica” o “enfermedad mental”, deben ser consideradas personas con discapacidad psicosocial.

No comarto tales afirmaciones, pues, a mi juicio, simplifican en exceso una realidad compleja y pueden conducir a la estigmatización de quienes enfrentan alguna condición de salud mental, sin atender a la diversidad de situaciones que éstas comprenden.

Es cierto que se ha documentado una relación entre los trastornos mentales y el riesgo de suicidio; sin embargo, dicha relación no es absoluta ni unívoca. En numerosos casos, los episodios de suicidio tienen un carácter impulsivo y se presentan en contextos de crisis específicas, en los cuales la persona percibe que carece de recursos para afrontar factores intensamente estresantes. Estos factores pueden ser de naturaleza económica, social o médica —como la pérdida del empleo, conflictos de pareja, situaciones de violencia o enfermedades dolorosas o crónicas—. Por tanto, no puede sostenerse que toda persona que presenta un trastorno mental se encuentre, de manera inmediata y generalizada, en una situación de discapacidad.

Desde esta perspectiva, considero indispensable distinguir entre las condiciones clínicas de salud mental y las situaciones de discapacidad. De conformidad con los estándares internacionales —en particular, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad¹—, la discapacidad surge cuando las limitaciones individuales interactúan con barreras sociales, culturales o estructurales que impiden el goce y ejercicio pleno de los derechos en igualdad de condiciones. En consecuencia, no basta la mera existencia de un diagnóstico psiquiátrico o psicológico para afirmar la existencia de una discapacidad; es necesario identificar si la persona enfrenta obstáculos sociales que limiten efectivamente su participación en la vida laboral, educativa, comunitaria o política.

Por ello, sostengo que no toda enfermedad mental implica necesariamente una condición de discapacidad. Existen muchas personas diagnosticadas con depresión, ansiedad u otros padecimientos que logran desarrollar sus proyectos de vida de manera plena, sin enfrentar impedimentos relevantes para acceder al trabajo, la educación, la vivienda o la atención médica. Solo cuando la interacción entre la

¹ **Artículo 1. Propósito**

El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

condición de salud mental y el entorno social genera barreras que producen exclusión o marginación, puede configurarse una discapacidad psicosocial.

Asimismo, el presente voto tiene como propósito precisar que, si bien comparto la declaratoria de invalidez de los artículos 1, párrafo segundo, fracciones III, V y X; 2, fracción I; 5, fracciones XXIV y XXV; 6, fracciones XVIII a XXII; 7 Bis; 17, párrafo primero; 18, fracciones I y VII; 19; 20; 35; 40, fracción XX; 42, fracción VIII; 44, fracción XXIII, y 45 Bis de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, estimo que también debió declararse la invalidez de los artículos 78, párrafo tercero, y 242, párrafo primero, de la Ley Estatal de Salud del Estado de Chihuahua, así como del artículo 17, fracción IX, de la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua.

Dichos preceptos establecen lo siguiente:

“Ley Estatal de Salud del Estado de Chihuahua”

Artículo 78.- La Secretaría, en materia de salud mental, atención terapéutica, prevención y atención a trastornos mentales, que incluye la conducta que derive en actos tentativos o consumados de suicidio, establecerá un programa con acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación, de conformidad con esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Para los efectos de esta Ley, se entiende por salud mental el estado de bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales y, en última instancia, el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación.

La atención de los trastornos mentales y del comportamiento deberá brindarse con un enfoque comunitario, de reinserción psicosocial y con estricto respeto a los derechos humanos de las personas usuarias, con un enfoque interdisciplinario, intercultural, intersectorial, y con perspectiva de género.

Artículo 242.- El padre, la madre, tutores, tutrices o quienes ejerzan la patria potestad de niñas, niños y adolescentes, los responsables de su guarda, las autoridades educativas, médicas, administrativas, jurisdiccionales y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurarán la atención inmediata de niñas, niños y

adolescentes que presenten alteraciones de conducta o cuando se haga evidente la existencia de trastornos mentales y del comportamiento.

A tal efecto, podrán obtener orientación y asesoramiento en las instituciones públicas dedicadas a la atención de personas en esta situación.

Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua

Artículo 17. Las autoridades estatales y municipales, al igual que las personas prestadoras de servicios y Centros de Atención Infantil, garantizarán, en sus respectivos ámbitos de competencia, que la prestación de los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil se oriente a lograr el cumplimiento de los siguientes derechos de niñas, niños y adolescentes:

I. Ser tratados en función de su desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez, sin discriminación de ningún tipo.

II. Recibir servicios de calidad y calidez; por personal apto, adecuado, suficiente y que cuente con la formación o capacidades desde un enfoque de derechos humanos de la niñez.

III. Permanecer en un entorno seguro, afectivo y libre de violencia.

IV. Recibir la atención y promoción de su salud.

V. Participar y ser consultado; expresar su opinión e ideas libremente en todos los asuntos que les atañen y que dichas opiniones sean tomadas en cuenta, en función de su desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez.

VI. Recibir la alimentación que les permita tener una nutrición adecuada.

VII. Recibir orientación y educación apropiada acorde con su edad, enfocadas a lograr su desarrollo físico, cognitivo, afectivo y social hasta el máximo de sus posibilidades, así como a la comprensión y el ejercicio de sus derechos.

VIII. Disfrutar de tiempo de descanso, juego y esparcimiento.

IX. Recibir cuidado y protección contra actos u omisiones que puedan afectar su integridad física o psicológica, así como el tratamiento cuando se detecte algún indicio de afectación a la salud mental.

X. El acceso a la justicia y reparación integral en los casos de niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia, dentro de los Centros de Atención Infantil.

Cuando los servicios se proporcionen de manera directa por autoridades estatales y municipales, además de cumplir con los derechos anteriores, niñas, niños y adolescentes deberán recibir un trato intercultural acorde al grupo poblacional que se atienda.

[Énfasis añadido]

La mayoría de las y los integrantes de este Tribunal Pleno consideraron que las disposiciones de la Ley Estatal de Salud del Estado de Chihuahua no inciden en los derechos de las personas con discapacidad, al estimar que su finalidad es meramente organizativa, dirigida a la prestación de servicios públicos de salud mental y atención a los trastornos mentales y del comportamiento. Además, sostuvieron que el legislador local incorporó principios de interdisciplinariedad, interculturalidad, intersectorialidad y perspectiva de género, por lo que —en su criterio— no se advertía afectación alguna a los derechos de las personas con discapacidad.

En cuanto al artículo 17, fracción IX, de la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua, se concluyó igualmente que no incide en tales derechos, al prever únicamente la obligación de las autoridades estatales y municipales de brindar tratamiento a niñas, niños y adolescentes cuando se detecte algún indicio de afectación a su salud mental.

No comarto dichas conclusiones.

A mi juicio, tanto las disposiciones referidas de la Ley Estatal de Salud como el precepto señalado de la Ley de Atención Infantil inciden de manera directa en los derechos de las personas con discapacidad, al prever la atención de los trastornos mentales y del comportamiento. En virtud de ello, resultaba indispensable llevar a cabo un proceso de consulta previa respecto de dichas normas, conforme a los estándares establecidos en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. En consecuencia, conforme al propio estándar adoptado en la sentencia, lo procedente habría sido declarar también su invalidez.

Por las razones anteriormente expuestas, es que me permito formular el presente voto concurrente.

MINISTRA SARA IRENE HERRERÍAS GUERRA



RECIBO DE INCONSTITUCIONALIDAD 186/2023
Sociedad criptográfica · Firma electrónica certificada
Número del documento firmado: 20781.doc
Identificador de proceso de firma: 762581

FORMA A-53

Acuerdo de la Suprema Corte de Justicia de la Nación

Firmante	Nombre	SARA IRENE HERRERIAS GUERRA	Estado del certificado	OK	Vigente
	CURP	HEGS640225MDFRRR09			
	Serie del certificado del firmante	706a662073636a6e3400000000000000000d3	Revocación	OK	No revocado
	Fecha (UTC / Ciudad de México)	21/11/2025T20:13:18Z / 21/11/2025T14:13:18-06:00	Estatus firma	OK	Valida
	Algoritmo	SHA512/RSA/ENCRYPTION			
Firma	Cadena de firma	c7 32 bb b7 4d 23 f9 01 71 d0 d3 28 a0 e1 dc d4 82 34 35 35 15 09 cf 54 ec a8 d2 f9 88 44 c5 51 0d 95 76 cb a9 c2 e7 b5 ff b2 99 bd c7 ba 44 5c 19 26 d8 f1 78 50 8f 9c 0b 2e 6c 8a d4 c5 ae f2 32 d9 37 75 06 e1 94 71 65 3c 59 bd 08 9d 3a bc a2 91 ad d3 60 cd 98 d9 b5 1e e9 20 6e fe 2e fc 03 22 20 1b c4 66 5c 80 28 40 6b 38 12 66 16 b3 fb 66 88 b4 dd 77 54 ca ac d7 38 5b 2e 0e 48 8e d7 9c bb 57 75 20 49 ba 21 43 b8 ee 2f 28 7f 35 9a 27 a5 eb d2 54 4e d8 bb 1c 8d 23 fe 2d 25 89 ce 3b c1 14 f1 7b 9d 00 3c b2 90 10 48 3c e8 47 3d 39 dd 01 bc 07 2d d9 93 3a 4e a7 30 15 33 8e 9b 60 87 35 82 5b 61 85 e4 41 a1 a8 80 a3 c4 54 77 c0 5c bc a9 e4 9e 1d ec b2 88 5c cd 96 e4 49 a8 3a c6 f1 10 50 7d d9 1b 93 b3 3d ab 3e 76 0b e2 29 77 24 77 43 ee 59 d6 25 e4 6a f1 94 a6 98 f7 6a 44 38 69 ff b0 43 6c c7 df 92 34 d1 f5 1e			
	Fecha (UTC / Ciudad de México)	21/11/2025T20:13:19Z / 21/11/2025T14:13:19-06:00			
Validación OCSP	Nombre del emisor de la respuesta OCSP	OCSP de la Suprema Corte de Justicia de la Nación			
	Emisor del certificado de OCSP	Autoridad Certificadora Intermedia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación			
	Número de serie del certificado OCSP	706a662073636a6e3400000000000000000d3			
Estampa TSP	Fecha (UTC / Ciudad de México)	21/11/2025T20:13:18Z / 21/11/2025T14:13:18-06:00			
	Nombre del emisor de la respuesta TSP	TSP FIREL			
	Emisor del certificado TSP	Autoridad Certificadora Intermedia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación			
	Identificador de la secuencia	741511			
	Datos estampillados	329770047D35D5AFB4645B2BFAB58FA738F49D6C102F5B548C02ECD14D7AFA741A91			

EL LICENCIADO RAFAEL COELLO CETINA, SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACION: -----

- CERTIFICA:

Que la presente copia fotostática constante de cuatro fojas útiles en las que se cuenta esta certificación, concuerda fiel y exactamente con el original firmado electrónicamente del voto concurrente de la señora Ministra Sara Irene Herreras Guerra, formulado en relación con la sentencia del once de septiembre de dos mil veinticinco, dictada por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la acción de inconstitucionalidad 186/2023, promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Se certifica con la finalidad de que se publique en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua. - - - Ciudad de México, a ocho de diciembre de dos mil veinticinco.

Ciudad de México, a veinte de octubre de dos mil veintiuno
SUPREMA CORTE DE
JUSTICIA DE LA NACION

RCC/MAAS/deg JUSTICIA DE LA NACION
SECRETARIA GENERAL DE ACUERDOS

**VOTO CONCURRENTE QUE FORMULA EL MINISTRO GIOVANNI
AZAEL FIGUEROA MEJÍA EN LA ACCIÓN DE
INCONSTITUCIONALIDAD 186/2023**

1. En sesión pública de 11 de septiembre de 2025, el Pleno de la Suprema Corte resolvió la acción de inconstitucionalidad 186/2023, promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en contra del Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Salud Mental, la Ley Estatal de Salud y la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, todas del Estado de Chihuahua, publicadas en el Periódico Oficial local el veintinueve de julio de dos mil veintitrés.
2. No obstante, conviene señalar que en un primer proyecto de resolución, que fue el discutido en la sesión pública, la Ministra ponente nos propuso abandonar el criterio de nuevo acto legislativo que venía sosteniendo la Suprema Corte de Justicia en la tesis P./J. 25/2016 (criterio formal y material). Conforme a la propuesta original, para hablar de un nuevo acto legislativo bastaba que en la emisión de una norma se agotaran las diferentes etapas del procedimiento legislativo, sin que fuera indispensable acreditar que la modificación produjera un cambio sustantivo o material, es decir, que ahora solamente debía verificarse el nuevo acto legislativo bajo un criterio meramente formal.
3. En la sesión pública no estuve de acuerdo con abandonar el entendimiento de nuevo acto legislativo y la tesis de jurisprudencia P./J. 25/2016, porque no me parece que la interpretación que se desprende de esa jurisprudencia sea restrictiva –como se señaló en el proyecto–, sino lo que pretende ese análisis es simplemente verificar que los cambios normativos sean reales y no solo mero cambios de palabras o cuestiones menores propias de la técnica legislativa. En mi opinión, lo señalé, adoptar

el nuevo criterio propuesto, implicaría la posibilidad de que la Suprema Corte de Justicia dejara de analizar las demandas promovidas por los entes legitimados, cuando en realidad las normas sometidas a control de constitucionalidad no han sufrido una verdadera modificación, sino simplemente se publicaron por alguna situación de técnica legislativa, como pudiera tratarse del mero cambio de la ubicación en un listado de fracciones, o el cambio de nombre de alguna dependencia o ente de gobierno.

4. También señalé que no me parecía que con esa jurisprudencia la Suprema Corte se negara a reconocer la vigencia de las nuevas disposiciones o productos normativos del órgano legislativo, ya que precisamente lo que se pretende identificar son los cambios sustantivos o materiales y excluir aquellas reformas de tipo metodológico que derivan propiamente de la técnica legislativa, a efecto de que por meros cambios formales, como el ajuste en la ubicación de los textos, o en su defecto, los cambios de nombres de ciertos entes, dependencias y organismos, por ejemplo, causen la improcedencia de las acciones de inconstitucionalidad y no concluyan con un pronunciamiento de fondo por parte del Tribunal Constitucional.
5. Por lo que, señalé en la sesión, que yo me apartaba de un criterio formal y me inclinaba más por un criterio material o sustantivo, como se había estado manejando en esta Suprema Corte de Justicia.
6. Sin embargo, luego del debate en la sesión pública se determinó aplicar un criterio denominado híbrido, el cual consiste, según el engrose aprobado, en dos momentos. Primero, cuando se analiza la oportunidad de la demanda para combatir las normas sujetas a control de constitucionalidad, lo que se debe verificar es simplemente que se hayan agotado las distintas etapas del procedimiento legislativo, sin que sea necesario analizar el cambio material o sustantivo; y segundo, cuando se

analiza la cesación de efectos de las normas sometidas a control, esto es, cuando ya se admitió la demanda y posteriormente el legislador realiza alguna reforma, modificación o publicación de esas normas generales combatidas, aquí, no basta con verificar las distintas etapas del procedimiento legislativo, sino además se debe examinar el cambio o modificación sustantiva.

7. Esquemáticamente ese nuevo criterio denominado híbrido quedó aprobado de la siguiente manera:

Primer momento. OPORTUNIDAD	
Para analizar la oportunidad para combatir las normas generales	1.- Solamente se analiza que se hayan llevado a cabo las distintas etapas del procedimiento legislativo
Segundo momento. CESACIÓN DE EFECTOS	
Para determinar si han cesado los efectos de las normas sujetas a control de constitucionalidad	1.- Se analiza que se hayan llevado a cabo las distintas etapas del procedimiento legislativo 2.- También se debe verificar que haya habido un cambio material o sustantivo

8. No me parece que haya razones suficientes para haber abandonado la jurisprudencia, máxime porque materialmente quedó igual el criterio, es decir, no veo alguna modificación para el caso de la cesación de efectos, pues el criterio que venía sosteniendo la Suprema Corte se verificaban ambos requisitos como ahora se aprobó, a saber: analizar las distintas etapas del procedimiento legislativo y verificar algún cambio material o sustantivo.

9. No dejo de observar que ahora en el engrose para justificar algún cambio y poder sostener el abandono de la jurisprudencia, se señala que para el caso de la oportunidad para controvertir las normas generales solo debe observarse que se hayan llevado las distintas etapas del procedimiento legislativo. Este aspecto, probablemente lo hubiera compartido, sin embargo, ello no se encontraba plasmado en el proyecto original que fue el que se discutió en la sesión pública.
10. Incluso, debo decir que, en mi opinión, el engrose no se ajusta a este novedoso entendimiento de nuevo acto legislativo de la oportunidad en el combate de las normas generales. En el engrose aprobado se analizó la oportunidad de manera oficiosa de los artículos 8 y 10 de la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua.
11. En la acción de inconstitucionalidad esos preceptos se combatieron con motivo de la reforma publicada el 29 de julio de 2023. Sin embargo, esos artículos se encontraban desde la publicación de la Ley que aconteció el 13 de junio de 2018; y la sentencia correctamente concluyó que las modificaciones solo eran ajustes de técnica legislativa que no reflejaban una intención de modificar su contenido normativo.
12. Como se advierte, según el propio estándar aprobado en el engrose, lo único que tendría que haberse verificado es que se hayan llevado a cabo las distintas etapas del procedimiento legislativo, sin embargo, esto no fue así, porque se analizaron otras situaciones, como si los cambios se debieron a razones de la técnica legislativa y también se analizó la intención de no modificar su contenido.
13. Por lo demás, el resto de los artículos respecto de los que también se decretó el sobreseimiento, porque sufrieron un cambio sustancial, coincidió con la resolución, tal como lo señalé en la sesión porque

precisamente sufrieron un cambio sustancial en su sentido normativo, pues así se concluye en la resolución, aplicando, en mi opinión, el criterio tradicional como esta Suprema Corte de Justicia lo venía haciendo en la jurisprudencia que se decidió abandonar.

14. Por estas razones es que, si bien coincido con la resolución en los sobreseimientos decretados, me aparto del abandono del criterio de la jurisprudencia P./J. 25/2016.
15. Finalmente, en cuanto a los efectos, como lo he venido manifestando en diversos precedentes que tiene que ver con la falta de consulta para personas con discapacidad, **me aparto solamente de la prórroga de los efectos**, que la invalidez surta efectos **a los doce meses** siguientes de la notificación de los puntos resolutivos al Congreso de Chihuahua, con el objeto de que la regulación respectiva continúe vigente, hasta en tanto el órgano legislativo local cumpla con los efectos vinculatorios precisados.
16. Lo anterior, porque no le corresponde a este Alto Tribunal juzgar, sin haber mediado una consulta, si una ley es benéfica o no para la población que tenía derecho a ser consultada, puesto que solamente se llega a esa conclusión habiendo escuchado a los grupos afectados por la medida legislativa. Por ello, no me parece que se trate de una razón válida para que la sentencia no surta efectos al momento de la notificación de los puntos resolutivos al Congreso local.

MINISTRO GIOVANNI AZAEL FIGUEROA MEJÍA

**LIC. RAFAEL COELLO CETINA
SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS**

OCC/JJZB

ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD 186/2023
Evidencia criptográfica · Firma electrónica certificada
Nombre del documento firmado: 20785.docx
Identificador de proceso de firma: 763465

AC de la Suprema Corte de Justicia de la Nación

EL LICENCIADO RAFAEL COELLO CETINA, SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACION: -----

- CERTIFICA:

Que la presente copia fotostática constante de tres fojas útiles, concuerda fiel y exactamente con el original firmado electrónicamente del voto concurrente del señor Ministro Giovanni Azael Figueroa Mejía, formulado en relación con la sentencia del once de septiembre de dos mil veinticinco, dictada por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la acción de constitucionalidad 186/2023, promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Se certifica con la finalidad de que se publique en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua. - - - -
Ciudad de México, a ocho de diciembre de dos mil veinticinco.

SUPREMA CORTE DE

RCC/MAAS/deg

**SUPERIORA CORTE DE
JUSTICIA DE LA NACION**

Evidencia criptográfica

V O T O C O N C U R R E N T E

QUE FORMULA EL MINISTRO IRVING ESPINOSA BETANZO EN RELACIÓN CON LA ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD 186/2023, RESUELTA POR EL PLENO DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN EN SESIÓN DE ONCE DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL VEINTICINCO.

1. Respetuosamente, me aparto de las consideraciones vertidas en los párrafos 106, 107, 108 y 109 de la presente ejecutoria, particularmente en lo que respecta a la equiparación automática entre los trastornos de salud mental y la discapacidad.
2. Las razones para separarme de estos párrafos se fundan en la necesidad de realizar un análisis más riguroso respecto de la compleja relación entre trastornos mentales y discapacidad, misma que, considero, se simplifica conceptualmente en la sentencia de este Pleno.
3. A mi juicio, resultaba indispensable que esta Suprema Corte analizara de manera autónoma la constitucionalidad de las normas impugnadas a la luz del derecho fundamental a la protección de la salud consagrado en el artículo 4º constitucional. Este derecho posee entidad jurídica propia y no puede ser subsumido dentro del marco normativo de la discapacidad, pues ello desconocería las particularidades inherentes al acceso y calidad de los servicios de salud mental.
4. Los trastornos mentales no constituyen, per se, sinónimo de discapacidad. Esta equiparación automática resulta conceptualmente errónea y puede generar efectos estigmatizantes, contraviniendo los principios de dignidad humana y no discriminación que informan nuestro orden constitucional.
5. La Organización Mundial de la Salud ha establecido categóricamente que los trastornos mentales no conllevan necesariamente discapacidades, de la misma forma que las discapacidades no implican forzosamente trastornos mentales. Numerosas personas que padecen trastornos mentales conservan íntegramente sus capacidades funcionales y de participación social, mientras

que otras pueden requerir apoyos específicos sin implicar automáticamente una condición de discapacidad.

6. Particularmente, el comportamiento suicida, materia principal de regulación de las normas impugnadas, constituye un estado temporal que requiere atención médica especializada, pero no debe asociarse automáticamente con discapacidad. Esta equiparación puede generar barreras adicionales para el acceso oportuno a tratamiento y perpetuar estigmas que dificulten la búsqueda de ayuda profesional.
7. La aproximación adoptada por la mayoría del Pleno, a mi juicio, no refleja adecuadamente la complejidad de la relación entre salud mental y discapacidad, pudiendo acarrear consecuencias contraproducentes que afecten tanto el derecho a la salud como los derechos de las personas con discapacidad. Las razones que rigen la ejecutoria parecen abreviar de una perspectiva capacitista, al realizar una equiparación simplista que homogeneiza experiencias diversas, cuando la construcción social de la discapacidad requiere un análisis contextual, no una categorización automática.
8. Por tanto, antípico, de manera respetuosa, que en este y asuntos relacionados con derechos de personas con discapacidad, no comparto el criterio de equiparación automática entre trastornos mentales y discapacidad. En su lugar, procederé a realizar un análisis diferenciado que resalte tanto el derecho fundamental a la protección de la salud mental como los derechos específicos de las personas con discapacidad, evitando caer en perspectivas capacitistas que desconozcan la dignidad y autonomía de ambas poblaciones.
9. Adicionalmente, siguiendo el estándar de susceptibilidad de los preceptos para afectar los derechos de personas con discapacidad, establecido en la propia sentencia, considero que adicionalmente a los artículos declarados inválidos¹, debieron también invalidarse los artículos 78, párrafo tercero² y 242, párrafo

¹ Las reformas y adiciones a la Ley de Salud Mental del Estado de Chihuahua, expedidas mediante Decreto LXVII/RFLEY/0571/2023 II P.O. publicado en el Periódico Oficial de la entidad el veintinueve de julio de dos mil veintitrés.

² Artículo 78. La Secretaría, en materia de salud mental, atención terapéutica, prevención y atención a trastornos mentales, que incluye la conducta que derive en actos tentativos o consumados de suicidio,

primero³ de la Ley Estatal de Salud y el artículo 17, párrafo noveno⁴ de la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua.

10. Lo anterior, toda vez que se advierte que estas disposiciones de la Ley Estatal de Salud y la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua inciden directamente en el sector de la población que sufre algún padecimiento de esta índole.
11. Estos artículos inciden directamente en la población con padecimientos de salud mental porque establecen un marco integral de derechos y obligaciones específicas. El artículo 78, tercer párrafo, de la Ley Estatal de Salud crea un programa completo que va desde la promoción hasta la rehabilitación, incluyendo la prevención del suicidio, con un enfoque comunitario que reconoce que la salud mental no solo requiere tratamiento médico, sino también reinserción social y respeto a los derechos humanos. Esto es fundamental para una población que históricamente ha enfrentado estigmatización y exclusión.
12. Los artículos 242, primer párrafo de la Ley Estatal de Salud, y 17, fracción IX, de la Ley que Regula la Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil del Estado de Chihuahua son especialmente relevantes para menores de edad, estableciendo una red de responsabilidad compartida entre padres, educadores, autoridades y cualquier persona en

establecerá un programa con acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación, de conformidad con esta Ley y demás disposiciones aplicables.

(...)

La atención de los trastornos mentales y del comportamiento deberá brindarse con un enfoque comunitario, de reinserción psicosocial y con estricto respeto a los derechos humanos de las personas usuarias, con un enfoque interdisciplinario, intercultural, intersectorial, y con perspectiva de género.

³ Artículo 242. El padre, la madre, tutores, tutrices o quienes ejerzan la patria potestad de niñas, niños y adolescentes, los responsables de su guarda, las autoridades educativas, médicas, administrativas, jurisdiccionales y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurarán la atención inmediata de niñas, niños y adolescentes que presenten alteraciones de conducta o cuando se haga evidente la existencia de trastornos mentales y del comportamiento.

⁴ Artículo 17. Las autoridades estatales y municipales, al igual que las personas prestadoras de servicios y Centros de Atención Infantil, garantizarán, en sus respectivos ámbitos de competencia, que la prestación de los servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil se oriente a lograr el cumplimiento de los siguientes derechos de niñas, niños y adolescentes:

(...)

IX. Recibir cuidado y protección contra actos u omisiones que puedan afectar su integridad física o psicológica, así como el tratamiento cuando se detecte algún indicio de afectación a la salud mental.

(...)

contacto con niños y adolescentes. Estos artículos crean obligaciones legales específicas para la protección de la integridad psicológica y debieron haberse evaluado en sus términos.

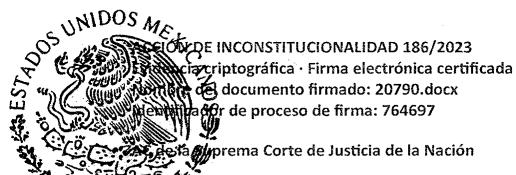
MINISTRO

IRVING ESPINOSA BETANZO

SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS

LIC. RAFAEL COELLO CETINA

ESTA HOJA CORRESPONDE AL VOTO CONCURRENTE DE LA ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD 186/2023 FALLADA POR EL PLENO DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN EN SESIÓN DE ONCE DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL VEINTICINCO.



FORM A-53

Firmante	Nombre	IRVING ESPINOSA BETANZO	Estado del certificado	OK	Vigente
	CURP	EIBI751223HDFSTR06			
PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN	Serie del certificado del firmante	706a6620636a663200000000000000000000000016740	Revocación	OK	No revocado
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN	Fecha (UTC / Ciudad de México)	03/12/2025T04:02:19Z / 02/12/2025T22:02:19-06:00	Estatus firma	OK	Valida
	Algoritmo	SHA512/RSA_ENCRYPTION			
Firma	Cadena de firma	a9 c2 95 a3 ba 3f b1 c9 99 61 41 98 1d b3 98 25 1a 50 7d 10 e0 c4 ed e0 4c 81 74 40 3b 9e d1 b3 d2 6e 2d d3 41 89 1d 37 56 a3 e6 45 76 57 3d bd 20 0e 0e de 34 d0 7c 7e 50 57 9f 90 78 87 b6 70 f3 2d b2 1c 4e 46 72 a6 63 d5 5a 93 ab 96 55 d1 39 6d 99 8e 69 a4 bb f5 82 35 58 d8 7d 0c c0 d7 fe 81 5a fc 9b 82 5c 01 c4 10 96 a7 af 9d f8 ed f9 4b 55 bd 31 3c 2f 2f 71 4d b3 5c 56 f8 20 48 a4 54 7b 5b e8 df 95 83 eb 22 17 02 28 e1 23 b1 78 b2 33 95 69 72 ed 52 af 46 af f6 3c 04 02 14 5b a4 b0 89 0c 03 5a 4e b1 3e 7f 63 9c cf 32 e4 69 07 99 34 ef ee d5 3e d7 52 ce 62 87 1b b5 16 03 66 88 ad 12 24 84 6c cb 3d 9c 2e 92 cf c5 86 6e 0f 70 96 0f 29 5a 6b 66 63 89 a9 e3 fc 3c 7c a9 04 2d 3e ec 83 2f 06 84 78 89 53 0d fb f8 d3 78 8a 48 7d b4 46 f3 c0 d3 01 00 3b e7 71			
Validación OCSP	Fecha (UTC / Ciudad de México)	03/12/2025T04:02:19Z / 02/12/2025T22:02:19-06:00			
	Nombre del emisor de la respuesta OCSP	Servicio OCSP ACI del Consejo de la Judicatura Federal			
	Emisor del certificado de OCSP	Autoridad Certificadora Intermedia del Consejo de la Judicatura Federal			
	Número de serie del certificado OCSP	706a6620636a663200000000000000000000000016740			
Estampa TSP	Fecha (UTC / Ciudad de México)	03/12/2025T04:02:19Z / 02/12/2025T22:02:19-06:00			
	Nombre del emisor de la respuesta TSP	TSP FIREL			
	Emisor del certificado TSP	Autoridad Certificadora Intermedia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación			
	Identificador de la secuencia	802128			
	Datos estampillados	A6E27EF3975F1AD789B127ACE4333F5A49A0F7A15F94899AF3797774BEA20D48ABA90			

EL LICENCIADO RAFAEL COELLO CETINA, SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACION: -----

- CERTIFICA:

Que la presente copia fotostática constante de tres fojas útiles en las que se cuenta esta certificación, concuerda fiel y exactamente con el original firmado electrónicamente del voto concurrente del señor Ministro Irving Espinosa Betanzo, formulado en relación con la sentencia del once de septiembre de dos mil veinticinco, dictada por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la acción de inconstitucionalidad 186/2023, promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Se certifica con la finalidad de que se publique en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua. -
Ciudad de México, a ocho de diciembre de dos mil veinticinco. -

SIRIAMA SPRINGS, CALIFORNIA

RCC/MAAS/deg
CORTE DE
JUSTICIA DE LA NACION
SECRETARIA GENERAL DE ACUERDOS

**VOTO CONCURRENTE QUE FORMULA EL
MINISTRO ARÍSTIDES RODRIGO GUERRERO GARCÍA¹**

La finalidad del presente voto es dejar constancia de algunas consideraciones que, a mi parecer, este Tribunal Pleno debe adoptar en los asuntos sobre consulta a fin de ampliar la discusión y análisis frente a estos casos y no perjudicar, bajo criterios formalistas, a quienes de por sí enfrentan distintos obstáculos y barreras sociales que les colocan en una particular situación de vulnerabilidad. Asimismo, considero importante señalar las razones por las que, a mi juicio, todas las normas reformadas restringen los derechos de las personas con discapacidad de la entidad, por lo que debieron invalidarse.

Consideraciones en torno a la metodología del derecho a la consulta

El derecho a la consulta de las personas con discapacidad deriva del artículo 1º constitucional, en relación con el 4.3 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD); el V de la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (CIADDIS), así como los principios de *Soft Law*² previstos en el punto 7 de los *Principios y Directrices Internacionales sobre el Acceso a la Justicia de las personas con Discapacidad*, aprobadas por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; lo que representa una de las luchas más importantes que este grupo ha emprendido con el propósito de que se garantice su opinión en la emisión de las normas, las políticas o los actos que les afecten. Ello, bajo un modelo social, en el que la discapacidad sea entendida como una barrera del entorno y no como una cuestión inherente a su persona.

En específico, el citado artículo 4.3 de la CDPD dispone lo siguiente:

Artículo 4

[...]

¹ En relación con acción de inconstitucionalidad 186/2023.

² Se entiende por *Soft Law*, aquellos “informes adoptados por organismos internacionales; en el marco de conferencias internacionales, son los textos de tratados que no han sido ratificados, declaraciones interpretativas de tratados y disposiciones programáticas”. (Iniesta Delgado, Juan José. “La relevancia jurídica del soft law”, página 3).

3. En la elaboración y aplicación de legislación y políticas para hacer efectiva la presente Convención, y en otros procesos de adopción de decisiones sobre cuestiones relacionadas con las personas con discapacidad, los Estados Partes [sic] celebrarán consultas estrechas y colaborarán activamente con las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan.

[...]

Por su parte, el artículo V de la CIADDIS, establece:

“ARTÍCULO V

1. Los Estados parte promoverán, en la medida en que sea compatible con sus respectivas legislaciones nacionales, la participación de representantes de organizaciones de personas con discapacidad, organizaciones no gubernamentales que trabajan en este campo o, si no existieren dichas organizaciones, personas con discapacidad, en la elaboración, ejecución y evaluación de medidas y políticas para aplicar la presente Convención.

2. Los Estados parte crearán canales de comunicación eficaces que permitan difundir entre las organizaciones públicas y privadas que trabajan con las personas con discapacidad los avances normativos y jurídicos que se logren para la eliminación de la discriminación contra las personas con discapacidad.”

El referido principio número 7 se refiere a:

Principio 7

Las personas con discapacidad tienen derecho a participar en la administración de justicia en igualdad de condiciones con las demás.”

Al respecto, el órgano garante del Sistema de Naciones Unidas: el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su Observación General No. 7³, interpretó los alcances de dicha disposición. En particular, señaló que los Estados deben considerar las consultas y la integración de las personas con discapacidad

³ CRPD/C/GC/7: Observación general número 7 (2018), sobre la participación de las personas con discapacidad.

como una medida obligatoria antes de aprobar leyes, reglamentos y políticas que les afecten. Por lo tanto, las consultas deberían comenzar en las fases iniciales y contribuir al resultado final en todos los procesos de adopción de decisiones.

Sin embargo, precisó que, a pesar de esta obligación convencional, en muchas ocasiones no se consulta a las personas con discapacidad en la toma de decisiones sobre cuestiones que repercuten en su vida⁴. Esto perpetúa la idea de que son objeto de protección, cuya voluntad puede sustituirse, y no sujetos de derechos.

Por ello, el Comité precisó, en el párrafo segundo de la citada observación general, que la participación activa e informada de todas las personas en las decisiones que les afectan está en consonancia con el modelo de derechos humanos en los procesos de adopción de decisiones en el ámbito público.

En consecuencia y, con base en los estándares del derecho internacional de los derechos humanos antes citados, para que el derecho a la consulta de las personas con discapacidad pueda garantizarse, debe cumplirse con los siguientes elementos mínimos:

- Ser previa, pública, abierta y regular. Esto implica que, antes de la iniciativa de ley, se establezca en una convocatoria la forma en la que las personas con discapacidad van a participar, los ajustes razonables que se van a implementar, los plazos para su desarrollo y la normativa a consultarse.
- Ser estrecha y con participación preferentemente directa de las personas con discapacidad. Es decir, que no debe sustituirse su voluntad, sino que deben participar de forma individual y mediante organizaciones de personas con discapacidad, recibiendo la asesoría que sea necesaria.

⁴ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación general número 7 (2018) sobre la participación de las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan, en la aplicación y el seguimiento de la Convención, 09 de noviembre de 2018, CRPD/C/GC/7, párr. 4.

- Ser accesible. El poder legislativo debe implementar los ajustes o las modificaciones necesarias para que las personas puedan comunicar su voluntad de acuerdo con sus necesidades y con el tipo de discapacidad que presenten. Por ejemplo, mediante formatos de lectura fácil, braille, pictogramas y lengua de señas.
- Ser informada. Debe existir una comunicación amplia y precisa de las normas que se pretenden adoptar, su naturaleza, alcances y consecuencias.
- Con participación efectiva. Es decir, la consulta no puede reducirse a un mero ejercicio simulado, en el que no se tome en cuenta sus opiniones.
- Transparente. Esta característica se enfoca en garantizar que la consulta sea pública y accesible.

En este mismo sentido y de acuerdo con la Relatoría Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el artículo 4°, párrafo tercero, de la Convención exige “*...que se escuche a las personas con discapacidad y a las organizaciones que las representan, que se celebren consultas estrechas y se colabore activamente con las personas con discapacidad en la elaboración y aplicación de legislación y políticas para hacer efectiva la Convención y en otros procesos de adopción de decisiones sobre cuestiones que las afecten*⁵”.

La anterior integración de esta Suprema Corte se enfrentó en más de setenta ocasiones al análisis de la falta de consulta (ya sea porque se hubiera planteado por la accionante o por considerarse necesario su análisis oficioso), lo que implicó que se declarara la inconstitucionalidad de las normas impugnadas e, incluso, la totalidad de la ley, aun cuando beneficiara a las personas con discapacidad. Por ejemplo, se

⁵ Naciones Unidas, A/HRC/46/27, Consejo de Derechos Humanos. Informe del Relator Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad, 19 de enero de 2021, párrafo 25.

invalidaron normas sobre su desarrollo e inclusión⁶, su derecho a la educación⁷ o su postulación a cargos públicos⁸.

Desde entonces, la doctrina constitucional de la Suprema Corte, interpretó que la figura de la consulta previa en materia de derechos de las personas con discapacidad, era una especie de ‘formalidad del procedimiento legislativo’, de conformidad con el artículo 4.3 de la CDPD de la materia; empero, tal criterio se adoptó de manera genérica e impidió un análisis integral y casuístico de cada una de las normas contenidas en un decreto de ley; esto es, conforme a los precedentes, se invalidaron normas solo por la condición de no aplicar la consulta previa y estrecha, sea que las normas tuvieran o no un elemento protector de los derechos de las personas con discapacidad.

De esta manera, tal doctrina sólo tomaba en cuenta el referido artículo 4.3 a través de una lectura aislada, y soslayó el contenido del diverso 4.4:

“Artículo 4

Obligaciones generales

[...]

4. Nada de lo dispuesto en la presente Convención afectará a las disposiciones que puedan facilitar, en mayor medida, el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad y que puedan figurar en la legislación de un Estado Parte o en el derecho internacional en vigor en dicho Estado. No se restringirán ni derogarán ninguno de los derechos humanos y las libertades

⁶ Acción de inconstitucionalidad 297/2020 resuelta el siete de junio de dos mil veintidós en la que se invalidaron diversas disposiciones de la Ley para la Inclusión de las Personas con Discapacidad de Chiapas.

⁷ Acción de inconstitucionalidad 212/2020 resuelta el primero de marzo de dos mil veintiuno, en la que se declaró la invalidez del capítulo “De la Educación Inclusiva” de la Ley de Educación de Tlaxcala.

⁸ Acción de inconstitucionalidad 198/2023 y su acumulada 200/2023, resuelta el veinte de febrero de dos mil veinticuatro, en la que se declaró la invalidez de diversas disposiciones de la Ley Electoral, Ley de Partidos Políticos, Ley del Tribunal de Justicia Electoral, Ley de Asistencia Social y Ley de Participación Ciudadana, todas del Estado de Baja California.

fundamentales reconocidos o existentes en los Estados Partes en la presente Convención de conformidad con la ley, las convenciones y los convenios, los reglamentos o la costumbre con el pretexto de que en la presente Convención no se reconocen esos derechos o libertades o se reconocen en menor medida.”

De esta manera, si bien la CDPD reconoce el derecho a la consulta previa y estrecha, tal norma debe ser entendida o leída en su conjunto con la norma de progresividad y derechos ya reconocidos para las personas con discapacidad; en el sentido evitar el desconocimiento de derechos que puedan figurar en la legislación nacional mexicana.

En ese sentido, a mi juicio, esta nueva integración de la Suprema Corte debe trabajar en una metodología en la que, en cada caso concreto, se examine, en primer lugar, si los artículos impugnados afectan o no negativamente los derechos de las personas con discapacidad, a fin de evitar invalidar normas que representan avances fácticos y significativos en su protección, evitando retrasar el proceso parlamentario y buscando eficientarlo.

Lo anterior de ninguna manera implica sustituirse en la voluntad de las personas con discapacidad desde una visión paternalista para determinar qué es o no lo más benéfico para ellas. Por el contrario, se trata de atender a lo señalado por el propio Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en la citada Observación general No.7 que, en su párrafo 19, indica que para determinar si se requiere la celebración de una consulta, las autoridades estatales deben analizar si la norma cuestionada tiene o no un efecto desproporcionado sobre las personas con discapacidad.

Así, este primer paso de la metodología implica que deberá verificarse si las normas restringen estos derechos, como sucedería cuando se desconoce su capacidad jurídica o cuando se les discrimina, en cuyo caso procedería el análisis por la falta de consulta. Por el contrario, si las normas reconocen o amplían derechos, o bien, únicamente establecen cuestiones competenciales o facultades administrativas, no procedería este análisis.

En efecto, de acuerdo con el Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad, desde la Observación General No.1 (2014) precisó que, en el estudio de normas sobre la capacidad jurídica, los estados tienen el deber de adoptar como medidas: “*Celebrar consultas estrechas y colaborar activamente con las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan, en la elaboración y aplicación de la legislación y las políticas y en otros procesos de adopción de decisiones para dar efecto al artículo 12⁹.*”

Bajo esta visión, es necesario un examen preliminar para diferenciar entre las distintas normas dirigidas a las personas con discapacidad, para desambiguar entre derechos sustantivos, normas procesales o adjetivas o de carácter competencial o de atribuciones de autoridades.

De esta manera, solo en el caso de que estemos frente a normas que restrinjan sus derechos, esta Corte deberá verificar, **en segundo lugar**, si el poder legislativo cumplió o no con su obligación de consultar y, en su caso, si las acciones para ello son compatibles con los parámetros nacionales e internacionales; de no haber ocurrido esto, se tendría que declarar la invalidez de las normas.

Este análisis exige un mayor desarrollo, sin embargo, nos proporciona elementos para analizar equilibradamente el respeto y la importancia que tiene este derecho para las personas con discapacidad, sin socavar los avances significativos tendientes a su protección.

Consideraciones respecto del análisis de las normas impugnadas

En el presente caso, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos impugnó, por falta de consulta estrecha, el Decreto que reformó tres leyes del Estado de Chihuahua:

⁹ Naciones Unidas, CRPD/C/GC/1, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación general No. 1 (2014), párrafo: 50, inciso v).

la Ley de Salud Mental, la Ley Estatal de Salud y la Ley de Atención Infantil, que regulan distintas cuestiones en materia de salud mental.

En contraste, la decisión del Tribunal Pleno fue la de invalidar los artículos de la Ley de Salud Mental por ser los únicos que inciden en los derechos de las personas con discapacidad.

Sin embargo, a mi parecer, debía invalidarse en su totalidad el decreto impugnado, toda vez que las reformas regulan de manera deficiente las cuestiones relacionadas con los trastornos mentales y del comportamiento, la prevención y posvención del suicidio, el internamiento en instituciones de salud mental, así como el tratamiento psicológico a niños, niñas y adolescentes.

Destaco por ejemplo, el contenido de los artículos 48 y 51 de la Ley de Salud Mental del Distrito Federal, que señalan lo siguiente:

Artículo 48. El internamiento de personas con padecimientos mentales, se debe ajustar a principios éticos, sociales, científicos y legales, así como a criterios contemplados en la presente Ley, la Norma Oficial Mexicana Para la prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Medico-Psiquiátrica y demás normatividad aplicable.

Artículo 51. Las Instituciones de salud mental sean públicas, sociales o privadas, deberán:

I. Abstenerse de todo tipo de discriminación sobre la base de la discapacidad, velando por que la voluntad de la persona con trastorno mental prevalezca, atendiendo en todo momento al respeto de los derechos humanos (sic) las personas internadas;

II. Evitar su aislamiento, permitiendo en todo momento la visita de sus familiares o persona que ejerza la legítima representación, previa autorización del médico tratante;

III. Garantizar la confidencialidad de los datos de los pacientes;

IV. Contar con personal necesario, capacitado y especializado para proporcionar de manera eficiente atención integral médica-psiquiátrica de las personas con algún trastorno mental de acuerdo con la enfermedad específica que padezcan y el grado de avance que contengan;

V. Especificar el tipo de tratamiento que se les proporcionará y los métodos para aplicarlo, y

VI. Deberán contar con los insumos, espacios, y equipo necesario para garantizar la rehabilitación de las personas usuarias de los servicios de salud mental.

De un análisis de dicho artículo advierto que si bien se podría considerar que la norma protege los derechos de las personas con discapacidad porque establece que el internamiento debe ajustarse a principios éticos, sociales, científicos y legales, lo cierto es que termina siendo una restricción a sus derechos a la salud, al consentimiento informado, a la libertad personal y a la capacidad jurídica porque no precisa si la institucionalización será voluntaria o involuntaria.

En este mismo sentido, debe precisarse que el Estado Mexicano ya fue condenado por parte del Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad, en el caso **Arturo Medina Vela**, debido a la figura del internamiento de las personas con discapacidad, lo que se tradujo en una vulneración al derecho a la libertad y seguridad personal, previstos en el artículo 14 de la Convención¹⁰:

[..], el Comité observa que desde el inicio, el internamiento del autor estuvo basado únicamente en los certificados médicos y en la posible peligrosidad que representaba para la sociedad. El Comité recuerda que según el artículo 14, párrafo 1, apartado b), de la Convención, la existencia de una discapacidad no justifica en ningún caso una privación de la libertad. De la misma manera, según los Principios y Directrices Básicos de las Naciones Unidas sobre los Recursos y Procedimientos relacionados con el Derecho de Toda Persona Privada de Libertad a Recurrir ante un Tribunal, el internamiento basado en

¹⁰ **Artículo 14. Libertad y seguridad de la persona**

1. Los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás:
 - a) Disfruten del derecho a la libertad y seguridad de la persona;
 - b) No se vean privadas de su libertad ilegal o arbitrariamente y que cualquier privación de libertad sea de conformidad con la ley, y que la existencia de una discapacidad no justifique en ningún caso una privación de la libertad. [...]

una discapacidad psicosocial o intelectual real o percibida está prohibido y los Estados deben adoptar todas las medidas necesarias para prevenir y reparar los internamientos involuntarios o basados en la discapacidad. [...]. De esta manera, el Comité observa que la discapacidad del autor se convirtió en la causa fundamental de su privación de libertad, así resultando en una violación del artículo 14, párrafo 1, apartado b), de la Convención.¹¹"

En ese sentido, el mencionado artículo 7 bis impugnado además es contrario a lo dispuesto en los artículos **75 y 75 Bis de la Ley General de Salud** que establecen que el internamiento de la población de los servicios de salud mental será el último recurso terapéutico y que únicamente puede ser voluntario, previo consentimiento informado. Por ello, el párrafo segundo del **artículo 74** de la citada ley señala que para “*eliminar el modelo psiquiátrico asilar, no se deberán construir más hospitales monoespecializados en psiquiatría; y los actuales hospitales psiquiátricos deberán, progresivamente, convertirse en centros ambulatorios o en hospitales generales dentro de la red integrada de servicios de salud*”.

Más aún, desconoce lo resuelto por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en los casos *Ximenes Lopes vs. Brasil* y *Guachalá Chimbo y otros vs Ecuador*, en los que se analizaron los asuntos de dos personas con discapacidad mental que recibían atención médica en hospitales psiquiátricos, siendo que en el primero de ellos el paciente falleció y, en el segundo, desapareció; en efecto:

“130. La Corte considera que todo tratamiento de salud dirigido a personas con discapacidad mental debe tener como finalidad principal el bienestar del paciente y el respeto a su dignidad como ser humano, que se traduce en el deber de adoptar como principios orientadores del tratamiento psiquiátrico, el respeto a la intimidad y a la autonomía de las personas. El Tribunal reconoce que este último principio no es absoluto, ya que la necesidad misma del paciente puede requerir algunas veces la adopción de medidas sin contar con su

¹¹ Naciones Unidas, CRPD/C/22/D/32/2015, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Dictamen aprobado por el Comité en virtud del artículo 5 del Protocolo Facultativo, respecto de la comunicación núm. 32/2015.; párrafo 10.8. https://hchr.org.mx/wp/wp-content/themes/hchr/images/doc_pub/CRPD_C_22_D_32_2015_28904_S.pdf

consentimiento. No obstante, la discapacidad mental no debe ser entendida como una incapacidad para determinarse, y debe aplicarse la presunción de que las personas que padecen de ese tipo de discapacidades son capaces de expresar su voluntad, la que debe ser respetada por el personal médico y las autoridades. Cuando sea comprobada la imposibilidad del enfermo para consentir, corresponderá a sus familiares, representantes legales o a la autoridad competente, emitir el consentimiento en relación con el tratamiento a ser empleado.¹²

[...]

“86. En cumplimiento de los deberes de protección especiales del Estado respecto de toda persona que se encuentre en una situación de vulnerabilidad, es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre, como la discapacidad. En este sentido, es obligación de los Estados propender por la inclusión de las personas con discapacidad por medio de la igualdad de condiciones, oportunidades y participación en todas las esferas de la sociedad, con el fin de garantizar que las limitaciones normativas o de facto sean desmanteladas. Por tanto, es necesario que los Estados promuevan prácticas de inclusión social y adopten medidas de diferenciación positiva para remover dichas barreras.

87. La Corte considera que las personas con discapacidad a menudo son objeto de discriminación a raíz de su condición, por lo que los Estados deben adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para que toda discriminación asociada con las discapacidades sea eliminada, y para propiciar la plena integración de esas personas en la sociedad. En este sentido, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha resaltado la obligación de tomar medidas especiales, “en toda la medida que se lo permitan los recursos disponibles, para lograr que [las personas con discapacidad] procuren superar los inconvenientes,

¹² Cfr. Corte IDH. Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Excepción Preliminar. Sentencia de 30 de noviembre de 2005. Serie C No. 139.

en términos del disfrute de los derechos especificados en el Pacto, derivados de su discapacidad.¹³

En ambos asuntos, el Tribunal Interamericano destacó que, la vulnerabilidad intrínseca de las personas con discapacidad mental es agravada por el alto grado de intimidad que caracteriza los tratamientos psiquiátricos, que torna a esas personas más susceptibles a tratos abusivos cuando son sometidos a internación. Por lo tanto, los Estados tienen el deber de supervisar y garantizar que, en toda institución psiquiátrica, pública o privada, sea preservado el derecho de los pacientes de recibir un tratamiento digno, humano y profesional, y de ser protegidos contra la explotación, el abuso y la degradación.

Asimismo, de la lectura de las reformas analizadas es posible advertir distintas deficiencias en su redacción que impactan en los derechos de las personas con discapacidad. Por ejemplo, lo dispuesto por el artículo 18, en sus fracciones I y II, de la Ley de Salud Mental que destaca lo siguiente:

Artículo 18.

Es prioritario que en la educación inicial, básica y hasta la media superior del sector público y privado, se contemple lo siguiente:

I. La atención psicológica **preferentemente** gratuita, para la identificación temprana de un posible trastorno mental y del comportamiento o por uso de sustancias, que presenten niñas, niños o adolescentes.

(...)

VII. **Se procurará** contar con personal de psicología quien habrá de canalizar a algún centro integral de salud mental, unidad o servicio de psiquiatría y/o neurología pediátrica, así como informar a sus progenitores, tutores o tutrices.

De esta transcripción se observa que el legislativo diluyó la obligación de las instituciones educativas frente a la atención psicológica, al establecer que tienen que

¹³ Cfr. Corte IDH. Caso Guachalá Chimbo y otros Vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de marzo de 2021. Serie C No. 423.

“procurar” contar con personal especializado y que “preferentemente” esta atención deberá ser gratuita.

Estos son claros ejemplos que demuestran que, si el Congreso de Chihuahua hubiera sometido las normas a consulta, estos vicios de constitucionalidad probablemente no existirían, pues se hubieran tomado en consideración las experiencias que han vivido las personas con discapacidad mental y psicosocial y su mayor conocimiento de los derechos que deben hacerse efectivos.

En ese sentido, considero que el Tribunal Pleno debió invalidar la totalidad del Decreto impugnado, pues regula aspectos relacionados con la salud mental los cuales, invariablemente, trastocan los derechos humanos de las personas con discapacidad, por ejemplo, al prever normas que podrían implicar la sustitución de su voluntad y la negación de su capacidad jurídica, o afectar su derecho a la salud.

Sin perjuicio de lo anterior, considero que la consulta que realice el poder legislativo local, en el plazo de doce meses mandatado en la ejecutoria, no debe limitarse únicamente al contenido de los artículos declarados inválidos, sino que debe buscar tener un **carácter abierto**, a efecto de otorgar la posibilidad de que se facilite el diálogo y se busque la participación de las personas con discapacidad, en relación con cualquier aspecto regulado en las leyes analizadas que sea susceptible de afectarles.

Además, a mi parecer, este plazo de doce meses debe tomarse como un límite máximo; es decir, sin desconocer la complejidad que cada consulta pueda tener, conforme al contexto específico de cada entidad federativa y de cada grupo, lo más deseable es que los poderes legislativos busquen cumplir con la mayor prontitud posible con la consulta a fin de que vuelvan a legislar sobre aspectos que puedan redundar en una mayor protección para las personas con discapacidad.

MINISTRO ARÍSTIDES RODRIGO GUERRERO GARCÍA

SISTEMA DE INCONSTITUCIONALIDAD 186/2023
Copia digital criptográfica · Firma electrónica certificada
Número del Documento firmado: 20792.docx
Número de proceso de firma: 763860

SISTEMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACION

FORMA A-53

EL LICENCIADO RAFAEL COELLO CETINA, SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACION: -----

CERTIFICA:

Que la presente copia fotostática constante de siete fojas útiles en las que se cuenta esta certificación, concuerda fiel y exactamente con el original firmado electrónicamente del voto concurrente del señor Ministro Arístides Rodrigo Guerrero García, formulado en relación con la sentencia del once de septiembre de dos mil veinticinco, dictada por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la acción de inconstitucionalidad 186/2023, promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Se certifica con la finalidad de que se publique en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua.

Ciudad de México, a ocho de diciembre de dos mil veinticinco.

PCC/MAAS/dea

SINTEXO

SINTEXIO